

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE FONOAUDIOLOGÍA  
ROSARIO, ARGENTINA  
2021

**TEMA**

Estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario.

**ALUMNOS/AS:**

Conti, Andrea

Sánchez, María Fátima

**CON LA SUPERVISIÓN DE:**

Lic. en Fonoaudiología Bertone, Julia

Lic. en Fonoaudiología Jasinski, Celina

Tesina presentada por:

Conti, Andrea .....

Sánchez, María Fátima.....

Con la supervisión de:

Lic. Bertone, Julia.....

Lic. Jasinski, Celina.....

---

Aprobada por:

.....  
.....  
.....

En Rosario, a los..... días del mes de..... del año.....

Legajo/s:

C-2506/2

S-1763/9

## Índice

1	Resumen.....	4
2	CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO.....	6
2.1	Fundamentos teóricos .....	6
2.1.1	Introducción.....	6
2.1.2	Encuadre teórico .....	8
2.1.3	Situación Problemática .....	19
2.1.4	Variables .....	23
2.2	Fundamentos metodológicos.....	30
2.2.1	Población .....	30
2.2.2	Diseño .....	30
2.2.3	Procedimientos, técnicas e instrumentos .....	30
2.2.4	Plan de análisis de datos .....	31
3	CONTEXTO DE REALIDAD .....	32
3.1	Presentación de datos.....	32
4	CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN .....	43
4.1	Análisis e interpretación.....	43
4.2	Conclusiones .....	57
4.2.1	Resolución de la investigación.....	57
4.2.2	Limitaciones surgidas .....	58
4.2.3	Sugerencias.....	58
5	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	59
6	ANEXOS .....	62
6.1	Instrumento utilizado .....	63
6.2	Planilla de volcado de datos .....	68
6.3	Dictamen .....	77
6.4	Consentimiento informado.....	79
6.5	Respuestas del cuestionario.....	82

## 1 Resumen

El presente trabajo de investigación describe la frecuencia con la que se desarrollan las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. La población en estudio estuvo compuesta por 17 centros de salud municipales.

Se aplicó un cuestionario autoadministrado a través de la plataforma “Formulario de Google” durante el mes de septiembre del año 2021; el mismo contaba con preguntas de tipo cerradas y abiertas. Dicho cuestionario fue anónimo y voluntario.

Luego del análisis y la interpretación de los datos obtenidos, se evidenció que la frecuencia de las actividades de APS en fonoaudiología que se logran llevar a cabo en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario son *Prevención de la enfermedad y Tratamiento* con una frecuencia *regular*; actividades de *Promoción de la salud y Formación*, que se realizan de manera *escasa* y actividades de *Rehabilitación*, donde 6 de los 17 centros de salud no la realizan *nunca*, 4 las realizan *siempre* y 4 *regular*.

En relación a la participación comunitaria de las profesionales fonoaudiólogas se puede decir que 4 centros de salud tienen una apertura semanal a la sociedad, con el objetivo de integrarla para realizar actividades en conjunto, mientras que 6 efectores lo hacen de manera mensual, 1 anual y 6 no realizan nunca dicha actividad.

En cuanto al trabajo interdisciplinario, las profesionales ocupan cargos de fonoaudióloga matricial, realizan talleres de forma interdisciplinaria con odontología, participan de reuniones de equipo y realizan dispositivos de desarrollo infantil junto con otras disciplinas. En lo que respecta al trabajo intersectorial, en 6 centros de salud se realiza de manera semanal, en 8 mensual, en 2 anualmente y en 1 nunca realiza esta actividad. Por otro lado, en 2 efectores las profesionales manifestaron tener capacitaciones con los equipos de salud forma mensual, en 9 de manera anual; mientras que en 6 no la obtienen nunca.

Las Licenciadas han coincidido en la percepción que tienen acerca de la formación académica respecto de la actividad profesional en APS, debido a que la respuesta “no fue suficiente” se expresó de manera unánime.

Finalmente, se han encontrado factores que condicionan en el desempeño de las fonoaudiólogas en APS y según lo expresado por las profesionales, las mismas son: la escasa carga horaria; las dificultades en llevar a cabo actividades de promoción y prevención por la alta demanda de tareas de rehabilitación; la escasez de recursos humanos y edilicios; la falta de espacio acorde y material necesario. A ellas se les añade la falta de una red de contención

profesional a la hora de tener que trabajar interdisciplinariamente y la falta de formación para llevar a cabo otras prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas.

## 2 CONTEXTO DE DESCUBRIMIENTO

### 2.1 Fundamentos teóricos

#### 2.1.1 *Introducción*

Concebir la salud como un derecho humano fundamental trasciende la mera asistencia sanitaria e implica pensar en el interjuego de todos los procesos que la determinan de modo dinámico (y no como un concepto aislado y estático). Tomando lo planteado por la OMS (como se citó en Bertone, 2021), las condiciones en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, envejecen, y las posibilidades de acceder al sistema sanitario, constituyen los determinantes sociales de la salud más importantes. A través del estudio de dichos determinantes, puede explicarse la mayor parte de las inequidades, es decir, las diferencias injustas y evitables que se observan en la sociedad respecto de la situación sanitaria.

Se considera que los profesionales en fonoaudiología son capaces de aportar, desde sus conocimientos y experiencias, las herramientas necesarias para poder llevar adelante planes de acción que permitan evitar y/o disminuir los riesgos que podrían afectar a los diferentes aspectos de la comunicación humana. Pero también, tal como advierte Bertone (2021), los profesionales podrían cometer el desacierto de producir y reproducir inequidades en la atención, lo cual vuelve necesario realizar una mirada crítica hacia las prácticas, reflexionando acerca de las acciones que se realizan o se omiten en el ejercicio profesional cotidiano (como la promoción, prevención, detección, evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación), y que podrían generar desigualdades en la atención de la salud.

En el presente trabajo de investigación surge la necesidad de establecer cuáles son aquellas acciones que ejercen los profesionales en fonoaudiología en el primer nivel de atención, a fin de redefinir el quehacer profesional dentro del sistema de salud, aproximarse al desempeño y a sus características laborales, así como también a las competencias, dificultades, recursos, herramientas -entre otros- que favorecen o condicionan en la calidad en la atención de las personas, permitiendo responder así a las necesidades reales de la comunidad.

Dicho esto, la autora citada anteriormente, considera fundamental poder visualizar las herramientas que poseen quienes egresan para luego ejercer la profesión enfocada en la práctica de Atención Primaria de la Salud (APS), por lo que es necesario entonces, realizar una mirada crítica hacia el interior de la formación de grado.

A modo de cierre, se citará una breve reflexión realizada por Campra e Isaías (2021) en el libro *Fonoaudiología, intervenciones y prácticas posibles*:

Es tiempo de posicionarnos fuertemente dentro del campo de juego intra e interdisciplinar y de ser capaces de lograr no solo el reconocimiento social opacado, sino una verdadera atención pública de salud fonoaudiológica. Es nuestro deber trabajar para formar profesionales que garanticen y defiendan el derecho a la salud de nuestra población, erradicando las demandas insatisfechas, tardías, iatrogénicas. Será un objetivo hacer visible la demanda oculta existente, que no hace otra cosa que recordarnos que debemos ser capaces de poder colocar en la agenda del Estado un problema de salud que aún sigue invisibilizado. Esta tarea es parte esencial de la práctica profesional, no se puede continuar limitando la formación práctica a lo que ocurre dentro de un consultorio. Esta formación fue útil en un tramo de la disciplina, pero, en este momento, plantear(nos) que la fonoaudiología tiene pocos lugares dentro del campo de la Salud Pública debe conducir a replantear la formación práctica contextualizada y con sólidos conocimientos de planificación y gestión en salud. (p.56)

#### Objetivo general

- Describir la frecuencia con la que las profesionales de la Fonoaudiología logran llevar a cabo cada una de las actividades de Atención Primaria de la Salud, en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario.

#### Objetivos específicos

- Identificar la participación comunitaria, en actividades donde están presentes las fonoaudiólogas, en los centros de salud.
- Describir la frecuencia con la que se realizan trabajos interdisciplinarios e intersectoriales.
- Indagar sobre capacitaciones a los equipos de salud.
- Identificar la percepción que tienen las fonoaudiólogas en cuanto a la formación académica, respecto de la actividad profesional en centros de APS.
- Identificar si hay factores que condicionan el desempeño de las fonoaudiólogas en APS.

### 2.1.2 Encuadre teórico

#### **Historicidad en el concepto de Salud Pública**

El concepto de salud ha experimentado diversas transformaciones a lo largo del tiempo, adoptando significaciones muy distintas según el período de la historia que se trate. En este sentido, es importante destacar que no existe un único término homogéneo que reúna la totalidad de los sentidos que se le atribuyen, sino que, al tratarse de una construcción sociocultural, evoluciona según el paradigma de la sociedad en la que se encuentre; así, ha sido posible que coexistan en un mismo período creencias, normas, tradiciones y valores opuestos, orientando la totalidad de la gama de prácticas sociales, sanitarias y de los equipos de salud.

La Declaración de Alma-Ata (1978) entiende a la salud como un “estado de completo bienestar, físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (p. 1) A su vez, destaca que la salud es un derecho humano fundamental, y, por tanto, uno de los objetivos sociales más importantes del mundo, cuya realización requiere de la intervención de muchos otros sectores sociales y económicos.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “salud no es sólo la ausencia de enfermedad, sino también el estado de bienestar somático, psicológico y social del individuo y de la colectividad” (como se citó en Navarro, 1999). Esta definición reconoce que las intervenciones salubristas incluyen no sólo los servicios clínicos, que se centran en su mayor parte en lo somático y psicológico, sino también las intervenciones sociales, como las de producción, distribución de la renta, consumo, vivienda, trabajo, ambiente, etc.

A su vez, como menciona el autor antes citado, a fines de proseguir con la presente investigación, es imprescindible enlazar el concepto de Salud con el otro término del binomio; es decir, la esfera de lo “público”. En principio, salud pública remite a una acción gubernamental, es decir, un servicio proporcionado por el Estado. No obstante, no solo necesita de la participación del gobierno sino también de la comunidad organizada: el público. Por otro lado, se identifica la salud pública con los servicios que se aplican al medio ambiente -por ejemplo, los procesos de saneamiento- o bien, los servicios que accionan sobre la comunidad, y, por lo tanto, no serían apropiables por un individuo específico -como la educación para la salud-. Se le añaden también al concepto de Salud Pública una serie de servicios personales de naturaleza preventiva dirigidos a grupos vulnerables, como por ejemplo, los programas de atención materno-infantil.



## **Sistema de Salud en Argentina**

Al momento de pensar en el surgimiento del Sistema de Salud en la Argentina, sobresale la figura de Ramón Carrillo, primer Secretario y Ministro de Salud Pública. Desde el punto de vista de dicho ministro, la salud no era un fin en sí mismo, sino un medio para la realización del hombre. En algunos de sus escritos fue aún más lejos, al afirmar que “nuestra salud no es totalmente nuestra, pertenece a la familia que formamos y al Estado, que nos cuidan hasta que llegamos a ser una unidad productiva” (como se citó en Veronelli y Correch, 2004 p.492).

Durante su gestión, Carrillo separaba tres ramas de acción: la Medicina Asistencial, la Medicina Preventiva y la Medicina Social (Veronelli y Correch, 2004).

- La *Medicina Asistencial o curativa* daba a la enfermedad el carácter de hecho que debía ser reparado en el ámbito biológico del individuo: lo fundamental era la asistencia gratuita al enfermo, buscando su recuperación social; es decir, aquella que lo establecía nuevamente como factor de producción.
- La *Medicina Profiláctica* consideraba al medio ambiente biofísico (clima, temperatura, gérmenes y parásitos) como factor directo de enfermedades. Pretendía crear una conciencia sanitaria, a través de la cultura, educación y difusión; disponer la distribución de la población de acuerdo con la geografía médica y con las posibilidades bioclimáticas; realizar el Censo Nacional de Higiene Pública y los censos de ciudades para caracterizar localmente los problemas de la medicina sanitaria, la zonificación de ciudades y saneamiento rural.
- La *Medicina Social* se ocupaba de los factores indirectos de salud del ámbito socioeconómico, dentro de la cual se destacaban la política de vivienda, alimentaria, de salud laboral y preventiva.

En la actualidad, Acuña y Chudnovsky (2002) señalan que el sistema de salud argentino está compuesto por tres sectores: el sector público, el sector de seguro social obligatorio (Obras Sociales) y el sector privado.

El *sector público* -al cual se hará específica referencia en estas páginas- está integrado por las estructuras administrativas provinciales y nacionales de nivel ministerial, y la red de hospitales y centros de salud públicos que prestan atención gratuita a toda persona que lo demande, si bien, en general, apunta a personas sin seguridad social y sin capacidad de pago.

El sector del *seguro social* obligatorio se organiza en torno a las Obras Sociales (OS) que cubren a los trabajadores asalariados y a sus familias según ramas de actividad. Además, cada provincia cuenta con una OS que cubre a los empleados públicos de su jurisdicción. A

su vez, el Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados/Programa de Asistencia Médica Integral (INSSJyP - PAMI) brinda cobertura a los jubilados del sistema nacional de previsión y sus familias.

El *sector privado* incluye a los profesionales que prestan servicios independientes a pacientes particulares asociados a OS específicas o a sistemas privados de medicina prepaga; a los establecimientos asistenciales, contratados también por las OS, y las entidades de seguro voluntario llamadas Empresas de Medicina Prepaga (EMP), que incluyen un subsector prestador de servicios agrupado en la confederación Argentina de Clínicas, Sanatorios y Hospitales Privados. Este sector comprende también a las llamadas cooperativas y mutuales de salud, que son entidades no lucrativas que ofrecen planes de salud, pero no operan ni como OS ni como medicina prepaga.

### **Atención Primaria de la Salud:**

En el marco del sector público, la Declaración de Alma-Ata (1978) define a la Atención Primaria de Salud (APS) como la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundadas y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo. La APS integra tanto el sistema nacional de salud -del que constituye la función central y el núcleo principal- como el desarrollo social y económico global de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema nacional de salud, acercando los servicios de atención al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyendo el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

Según Alma-Ata (1978) la APS es, a su vez, “un reflejo y una consecuencia de las condiciones económicas y de las características socioculturales y políticas del país y de sus comunidades” (p. 2) y se basa en la aplicación de los resultados pertinentes de las investigaciones sociales, biomédicas y sobre servicios de salud y en la experiencia acumulada en materia de salud pública, orientándose hacia los principales problemas de salud de la comunidad y prestando los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación necesarios para resolver esos problemas.

Según Kroeger y Luna (1992), la estrategia de atención primaria de salud adopta un significado especial cuando se observan las relaciones entre la comunidad y la institución prestadora de estos servicios; el cambio fundamental implícito en APS consiste en que la comunidad y los individuos dejan de ser objeto de atención y se convierten en actores que

conocen, participan y toman decisiones sobre su propia salud, asumiendo responsabilidades específicas ante ella.

De acuerdo con el sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe, (Santa Fe es Salud) las actividades de APS comprenden:

*Promoción de la salud:* se opera en ausencia de enfermedad y riesgo, e incluye la educación para la salud.

*Prevención de la enfermedad:* acciones destinadas a evitar efectos no deseados en la salud de las personas o el ambiente.

*Tratamiento:* acciones que denotan la intención de detener el estado de enfermedad o su regresión hacia un punto más favorable y/o hasta el estado inicial de salud deseada.

*Rehabilitación:* cuando las posibilidades terapéuticas no pueden llevar a la recuperación total.

*Formación:* actividades de perfeccionamiento y capacitación específicas.

### **Atención Primaria a la Salud en la provincia de Santa Fe:**

El sistema público provincial de salud está integrado por una red de servicios y establecimientos constituida por centros de salud, hospitales y organizaciones de apoyo.

De acuerdo al Decreto 522/13, Resolución 1932/15 el Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe establece que su misión es la de garantizar el ejercicio efectivo del derecho a la salud, definiendo así su razón de existir como organización y otorgándole significado a cada tarea desarrollada en su ámbito.

Con respecto al modelo de atención, en tanto estrategia para atender los problemas de salud-enfermedad de la población, el sector público provincial se orienta siguiendo los principios y valores de la estrategia de APS. No obstante, cada región tiene sus particularidades y en cada una de ellas se identifican nodos de distribución y redistribución de capacidades, información y recursos. En general se ubican en la ciudad más importante de la región, que es la que le da el nombre a la misma.

El principal objetivo de la regionalización tiene que ver con facilitar el proceso de descentralización del Estado santafesino. Dicha acción supone transferir el poder a un lugar más cercano, donde las personas habiten, en el que tanto los funcionarios como los trabajadores de la salud se relacionen de manera directa con la comunidad. La *descentralización*, entendida como un proceso participativo, requiere del diálogo entre todos los actores involucrados: responsables centrales del ministerio, autoridades hospitalarias, actores locales estratégicos (líderes, representantes de la sociedad civil,

vecinalistas, usuarios etc.), de manera tal que se potencie la capacidad de gestión y resolución de problemas del sistema de salud en todos los niveles.

### **Atención Primaria de la Salud en la ciudad de Rosario**

Atendiendo al recorrido histórico que realizan Báscolo y Yavich (2010), en la ciudad de Rosario, la organización del primer nivel de atención con autonomía de los hospitales comenzó a desarrollarse en la década del '90. En un primer momento, los Centros de Salud tenían como propósito constituirse como la puerta de entrada de la población marginal, asumiendo la función de orientadores de la población hacia el "hospital base". En consecuencia, la capacidad organizativa y visibilidad de los trabajadores de este primer nivel de atención era baja; y teniendo en cuenta también que la oferta de servicios era muy reducida, los hospitales constituían el principal receptor de la población demandante.

Hacia el final del primer gobierno del partido socialista (1989-1995) se creó la Dirección de APS, bajo la dependencia de la dirección de atención médica, con una asignación presupuestaria definida. De esta manera, se produciría un punto de corte con el modelo hospitalo-céntrico anterior.

Con el apoyo político del Secretario de Salud, la dirección de APS comenzó un intenso trabajo orientado a transformar el primer nivel. A fines de mejorar su capacidad resolutive, las condiciones de accesibilidad y el orden de su funcionamiento bajo los principios de la APS, se introdujeron una serie de normas e innovaciones organizacionales, tales como mecanismos de control de la modalidad de entrega de turnos y del cumplimiento del horario de trabajo, la creación de un sistema básico de registro de prácticas, el abastecimiento, control de la utilización y stock de insumos, etc.

En este período se produjeron grandes cambios al interior del primer nivel: la estructura funcional de la dirección de APS se organizó en coordinaciones de distrito, los programas verticales que se ejecutaban en los hospitales comenzaron a ejecutarse en los Centros de Salud y se empezó a trabajar en el establecimiento de mecanismos de coordinación entre el primer nivel y los hospitales.

Los cambios más importantes en cuanto al modelo de gestión se produjeron en torno al desarrollo de mecanismos de articulación entre niveles de atención creados con miras hacia conformar una red de servicios integral e integrada. Otra innovación importante fue la "descentralización de pacientes"; es decir, el traslado de los pacientes atendidos en los hospitales hacia los Centros de Salud. De este modo, la estrategia de la APS asumió como

desafío central poder resolver la disputa entre niveles de atención y consolidar una red integrada.

Hermes Binner, intendente de Rosario entre 1995 y 2003, definía a la salud pública de la ciudad como “una construcción alejada de fórmulas normativas, basada en dos vigas maestras: la descentralización y la participación”. (como se citó en Rovere, 2006, p. 29)

En 1990, Binner le propone a la Dra. Ena Richiger la creación de la dirección de APS, ofreciéndole, además, hacerse cargo de su funcionamiento. En una entrevista con el canal Salud Rosario en el año 2013, la primera Directora de Atención Primaria de la Salud de la Municipalidad de Rosario, señala que dicha área nació con el objetivo de transformar la política de ALMA ATA en una política de atención primaria selectiva enfocada a cada barrio en particular, confeccionando un programa específico que cubriera las diferentes necesidades, y favoreciendo la descentralización de las operaciones de salud pública, como lo expresa Richiger en una entrevista “En vez de mantener centros cerrados en los hospitales en donde se llega cuando no queda otra, era mejor tener un consultorio en cada barrio para promover la salud” (Salud Rosario, 2013, 9m30s)

En 1993, mediante la gestión de Richiger, la Atención Primaria consiguió tener un presupuesto propio, diferenciado del presupuesto de los hospitales. El año siguiente se creó un Centro de Estudios Políticos y Sociales que contribuyó a que el perfil de formación de recursos de salud pública continuara y se potenciara: se redujeron las individualidades, se generaron coordinadores para todas las actividades, mejoraron los insumos y los equipos, y se construyeron nuevos centros.

En los períodos electorales de 1995-1999 y 1999-2003 Hermes Binner asumió la intendencia de Rosario, brindando el apoyo político necesario para dar continuidad y profundizar el desarrollo de la estrategia de APS. Durante estos años, los recursos humanos asignados a los Centros de Salud siguieron creciendo y se realizaron inversiones para mejorar la capacidad resolutive de los mismos. Además, en el marco de las decisiones políticas de descentralización, la Secretaría de Salud Pública de la ciudad emprendió la elaboración de un Proyecto Sanitario. Ma. Fernanda Ginghamini (2021) sostiene que las propuestas de descentralización fueron desarrolladas como un proceso democratizador y un medio para aumentar la participación social. No obstante, reafirma que se trata de un proceso inacabado, en continua búsqueda de reforzar los vínculos entre Estado, sociedad y territorio.

El Proyecto Sanitario tuvo como objetivos principales: el armado de una red que pudiera integrar proyectos institucionales a un solo proyecto, garantizando a la población de la ciudad el derecho del acceso a la salud; la creación de cierta autonomización de los equipos

para que se pudieran concretar medidas resolutivas; la consideración de la opinión de los trabajadores y la programación de encuentros que favorecieran la participación de estos últimos en tanto sujetos activos, capaces de generar prácticas y dispositivos que permitieran transformar y garantizar el derecho a la salud. En concordancia con estas políticas, la ciudad se organizó en seis distritos municipales, estratégicamente ubicados.

A partir del año 2001, en el marco de la crisis fiscal ocasionada por la profunda crisis socio-económica, institucional y política que atravesó la Argentina, Báscolo y Yavich (2010) sostienen que los espacios de participación comunitaria construidos y sostenidos por los equipos de los Centros de Salud brindaron un apoyo decisivo para la continuidad de la asignación de recursos hacia el primer nivel de atención. Esto se vio favorecido por la afluencia de nuevos beneficiarios que eran captados y capacitados por los equipos de los Centros: además de mejorar los lazos con la comunidad, los beneficiarios oficiaban como promotores de salud, desarrollando acciones de promoción y prevención.

En los años siguientes, hubo modificaciones en la estructura de conducción de la Secretaría, tendientes a articular actores y organizaciones de los distintos niveles. Además, se crearon los colegiados distritales de gestión, de los cuales participan tanto el primer nivel como los hospitales y referentes de las áreas de soporte de la Secretaría. Por otra parte, se introdujo el uso de guías clínicas y el desarrollo de un sistema de cupos y gestión de turnos para consultas a especialistas y prácticas provistas por el CEMAR y otros hospitales, operado desde los Centros de Salud y el CEMAR.

### **Fonoaudiología en el primer nivel de atención**

Ginghini (2021) señala un momento preciso que marcaría el surgimiento de un nuevo trabajo en territorio para la disciplina fonoaudiológica: el año 2006. Ese año, uno de los distritos -el Noroeste- votó un Proyecto de Presupuesto Participativo para la incorporación de dos fonoaudiólogas en el campo de la atención temprana, en el marco de un taller de acompañamiento del crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años que se realizó en los siguientes Centros de Salud: “Dr. Roque Coulin”, “Dra. Débora Ferrandini”, “Jean Henry Dunant”, “Ceferino Namuncurá”, “Emaús” y “Policlínico San Martín”. Con el objetivo de evitar una mirada fragmentada y poco integrada del niño, este taller incluía a médicos/as, fonoaudiólogos/as, psicólogos/as, odontólogos/as, enfermeros/as y otros profesionales. (p. 62) De esta manera, el sistema de salud afrontaba el desafío de abordar las situaciones complejas de los grupos poblacionales que se encontraban en vulnerabilidad social, enfrentando los

problemas desde múltiples áreas y dimensiones, al crear nuevos dispositivos en los que pudieran conformarse equipos interdisciplinarios para la prevención y promoción de la salud.

Si bien el tiempo del proyecto fue acotado, Gingham (2021) afirma que el efecto alcanzado permitió comprender lo necesario y fundamental que resultaba dar continuidad al proceso e incorporar a la fonoaudiología como parte de los equipos con los que se trabajaba.

Por otro lado, la autora asegura que la diversidad de demandas en los Centros de Salud suscitó la elaboración de diferentes estrategias que debían quedar exentas (o por fuera) de la clínica en consultorio; así, surgieron propuestas locales como talleres para embarazadas, evaluación de niñas y niños que concurrían a los Centros de Convivencia Barrial, charlas informativas compartidas con las familias, participación en las huertas y en los talleres de juego, etc.

En ese contexto, el Centro de Salud Emaús definió un espacio de trabajo interdisciplinario e interinstitucional de evaluación en el proceso de enseñanza-aprendizaje con las escuelas del barrio. El acercamiento a algunas de las instituciones escolares abrió la posibilidad de construir el problema en conjunto, deconstruyendo la idea de la existencia de un especialista que sabía sobre cómo intervenir ante una problemática. Se trabajó con espacios de intervención que involucraban a los diferentes actores participantes: familia, escuelas y otras instituciones barriales. Además, se diseñaron redes interinstitucionales para el abordaje integral de las situaciones planteadas.

En el período 2009-2010, las atenciones se vieron afectadas por el virus de influenza A (H1N1). Gingham (2021) anuncia que la singularidad de la situación exigió la planificación, organización y participación de todos para dar respuesta a las necesidades de salud generadas por la emergencia sanitaria de esos años; las estructuras del primer nivel y sus equipos de atención jugaron un valioso papel en la respuesta integral que se le brindó a la comunidad.

El año 2016 marcó otro momento importante en el recorrido que realiza la autora, evidenciado en la incorporación de nuevas profesionales fonoaudiólogas a la atención primaria de la salud. Con la mirada centrada en las problemáticas de la población infantil, en el marco de una política universal para las Infancias, en el distrito Oeste se elaboró un proyecto que proponía entrelazar las acciones que se venían desplegando con una propuesta más amplia de abordaje del desarrollo, priorizando a menores de tres años.

A su vez, se organizó un nuevo tipo de dispositivo a nivel territorial, conformado por equipos interdisciplinarios e intersectoriales; un trabajo articulado entre centros de salud y centros de convivencia barrial, que contó con el apoyo de la Secretaría de Cultura y

Educación. Estos dispositivos fueron localizados en lugares estratégicos de la ciudad y con otros efectores, instituciones y organizaciones sociales vinculadas al tema. Las actividades específicas comprendieron la presentación de situaciones, entrevistas, espacios de recepción, y espacios de juego con fines terapéuticos.

Con la llegada del año 2020 aparece en escena una nueva pandemia por el Covid-19, que irrumpe de manera abrupta el quehacer cotidiano, obligando a reconstruir la clínica diaria.

Como se ha detallado en los párrafos anteriores y siguiendo las ideas planteadas por Ginghamini (2021), en los últimos años, la fonoaudiología ha llegado a ganarse un lugar como profesión imprescindible dentro del sector salud. A partir de la estrategia de APS, surge la necesidad de que los profesionales modifiquen sus prácticas diarias, para que, a través de sus conocimientos, realicen acciones que tengan como propósito mejorar la calidad de vida de la sociedad.

En la actualidad, según el sitio web de la Municipalidad de Rosario (Centros de Salud y Hospitales municipales), el municipio de la ciudad tiene a su cargo 51 centros de salud, 7 hospitales, 1 centro de especialidades médicas ambulatorias y 1 instituto de rehabilitación. Además, según lo expresado por Jasisnski (2021) en 25 de estos centros, existen cargos fonoaudiológicos, los cuales están ocupados por 9 profesionales que se distribuyen la actividad.

### **La formación social y comunitaria en fonoaudiología**

Según Virralde (2021) “la fonoaudiología es concebida como un saber hacer disciplinar que se ha gestado y ha ido creciendo a través del aporte de múltiples y diversos discursos que no le pertenecen con exclusividad pero que la constituyen como tal”. (p. 35)

Dicha interdiscursividad implica un conjunto de saberes tomados de las ciencias naturales (como la anatomía, fisiología, la genética) y las sociales (como la psicología, educación y de la comunicación). Aun cuando estas intersecciones son válidas, la complejidad de la presente demanda atender problemáticas de índole fonoaudiológica desde un enfoque integral que incluya otras voces, escuche otros discursos y habilite a participar en nuevos terrenos de intervención, en donde se conciba al sujeto como partícipe de una comunidad.

En este marco, Rodríguez Wong y Perez Yera (como se citó en Ithurralde, 2021) explican que, para echar luz sobre este enfoque integral, se debe esclarecer primero qué se entiende por comunidad. Según estos autores, la variedad de representaciones de este



concepto admite tres componentes distintivos: el lugar/espacio/la ecología compartida; la interacción social, referida a la estructura sistémica que la integra y el componente sociopsicológico o sociorelacional.

En lo que refiere específicamente al modo en que este concepto impacta en el área fonoaudiológica, Fabiani (como se citó en Ithurralde, 2021) propone interpelar la práctica a partir de una mirada atravesada por lo social y comunitario, analizando los qué y los cómo del ejercicio disciplinar, en una labor que no debería agotarse en los límites del consultorio. Así, tanto en el abordaje con las familias de pacientes con trastornos del lenguaje, como en el acompañamiento a las madres en los momentos previos al parto y en el trabajo con niños de hogares sustitutos -por citar algunos ejemplos- sienta un precedente en la región en cuanto a la manera de enfocar el trabajo fonoaudiológico a nivel comunitario.

Ginghini (2021) plantea que las actividades que se desarrollan en los Centros de Salud se van transformando y construyendo dependiendo de la demanda de cada comunidad. Por ello, en APS se promueve que diferentes profesionales trabajen en equipo interdisciplinario e intersectorialmente, formando un modelo de atención integral para la salud.

Es importante que en dichos equipos de salud se incluya a la fonoaudiología, ya que esta no solo tiene la función de acompañar a cada persona en las posibles alteraciones de la comunicación humana, sino también de brindar respuestas contextualizadas a las diversas problemáticas que se puedan presentar, enfocándose en diversas acciones, incluyendo sesiones individuales, actividades grupales, visitas domiciliarias, consejerías, articulación en red, diagnóstico participativo, trabajo intersectorial, trabajo interinstitucional, promoción, prevención y clínica ampliada, etc.

A modo de cierre de este apartado, la fonoaudiología social y comunitaria, según la define Villarreal (como se citó en Ithurralde, 2021) podría considerarse como “un enfoque teórico-práctico específico de la fonoaudiología abocado a la promoción, prevención y atención de los sujetos en su contexto” (p. 45).

### **Formación académica en APS**

Felice (2021) advierte que los planes de estudio de las carreras vinculadas al cuidado de la salud suelen replicar las concepciones del paradigma tradicional dominante, desestimando aquellas propuestas que conceptualizan a la salud como un constructo social complejo, entramado en un momento histórico determinado. Según la autora, esto podría explicar las falencias que se observan a la hora de ejercer en el campo de APS, ya que es

habitual que las vivencias de los estudiantes se reduzcan a experiencias clínicas, dejando en un segundo plano las acciones de prevención y promoción. Por ello, considera fundamental que la formación académica recupere una visión integral, ya que, cuidar la salud de las personas requiere de aprendizajes que exceden los conocimientos teóricos, técnicos y científicos. Siguiendo una misma línea, la Real Academia Española (2014) define dichos conocimientos como la formación universitaria específica que se les otorga a una persona o grupo de personas, en este caso, para las/los futuras/os profesionales. Así mismo, es enriquecedor el propósito de vivir experiencias que permitan un contacto estrecho con la sociedad, con los diversos sectores que forman parte del sistema de salud, generando así la formación de personas con una mirada abierta al diálogo y al trabajo en equipo.

También se considera fundamental identificar los factores que interfieren en el desempeño de las fonoaudiólogas en APS, entendiendo a estos últimos, como acciones o características que determinan las actividades de cada profesional. (Real Academia Española, 2014)

Esta mirada de las experiencias prácticas que podrían realizarse durante la formación específica de la Lic. en Fonoaudiología, puede articularse con lo señalado por Freire (como se citó en Felice, 2021) donde se plantea que los estudiantes deben apropiarse de la realidad en la que viven y posicionarse con firmeza en sus valores, ideologías, creencias y conocimientos, frente al mundo que los rodea. Este autor también expone que los contenidos que se brindan deben ser contextualizados, permitiendo a los mismos estudiantes ser protagonistas de su propio proceso de enseñanza-aprendizaje, construyendo así un verdadero intercambio con el medio, el cual les permita tener las herramientas necesarias para observar las demandas sociales, educativas, de salud, y dar respuestas específicas a las causas o conflictos más profundos.

Según Ferreira Mendes (como se citó en Villarreal, 2021), la labor del fonoaudiólogo en salud pública se enfoca -en la mayoría de los casos- en la demanda espontánea de pacientes, suponiendo así una visión acotada y simplista, centrada en el individuo separado del contexto donde se desenvuelve. Por ello, el autor plantea la necesidad de reвер esta posición paradigmática que suele encasillar a los profesionales de la salud; es allí donde será necesario reflexionar y flexibilizar las concepciones para producir modos de efectuar la labor fonoaudiológica, teniendo en cuenta las necesidades de la comunidad.

Con respecto al rol institucional, es menester reflexionar sobre el deber que tiene la institución universitaria, en este caso, la Escuela de Fonoaudiología de la Facultad de

Ciencias Médicas UNR, sobre la formación en salud colectiva y perspectiva comunitaria, para sostener intervenciones específicamente en el campo de la salud pública.

Para finalizar, se exponen unas palabras de Villarreal (2021), tomadas de *Formación en fonoaudiología social y comunitaria*:

Las escasas fonoaudiólogas graduadas de esta facultad que trabajan en el primer nivel de atención aplican en sus intervenciones en contexto, un saber hacer que se fue enriqueciendo en la práctica misma, innovando con nuevos abordajes, pensando la fonoaudiología de otra manera, al salir a la comunidad. (p. 95)

### 2.1.3 Situación Problemática

Según Ferrandini (2011), cada vez que un equipo de salud se pone en contacto con la población del barrio donde está inserto, atiende la demanda oculta y/o hace actividades de prevención o promoción, está manifestando su modo particular de comprender la salud. Para analizar estas prácticas, para construir abordajes, para cooperar con las transformaciones del modelo de atención, es imprescindible entonces compartir las distintas miradas en relación al concepto de salud, lo cual permitirá visualizar las diferentes perspectivas sobre las necesidades sanitarias de la ciudad de Rosario. Se hace necesario entonces considerar la conceptualización de salud y ponerla en juego, teniendo en cuenta la complejidad propia del primer nivel de atención: los llamados “problemas complejos de salud”, aquellos que obligan a valorar el cruce de problemáticas que afectan a las comunidades. En este sentido, Ferrandini considera que la capacitación de los equipos del primer nivel de atención es de gran importancia para el desarrollo de acciones y estrategias que promuevan la participación de la comunidad. A su vez, la articulación a través de redes interdisciplinarias e intersectoriales favorece la aparición de distintas formas de ver y de resolver estos temas.

Ahora bien, un problema requiere siempre de un sujeto: una persona o un grupo, que quiera cambiar algo que está viviendo. Siguiendo lo planteado por Ferrandini (2011), los problemas son contruidos por quien quiere cambiar la realidad. Por eso, no existen dos problemas iguales ni estrategias universales para enfrentarlos: cada uno construye una visión de la realidad, dándole importancia relativa a las situaciones que quiere cambiar. Entender, entonces, cómo construye sus problemas cada sujeto -de manera independiente o inmerso en un núcleo familiar- es fundamental para diseñar con ellos los proyectos de cambio. Para ello,

es necesario que todo el conocimiento, la experiencia y las capacidades de un equipo de salud se inclinen ante el problema del sujeto, familia o comunidad que lo transita, para luego discutir y acordar la mejor estrategia para sobrellevarlo. A su vez, también es sumamente necesario escuchar a quienes pasan por situaciones sociales complejas: comprender cómo viven, qué es lo que desean cambiar y con qué recursos, experiencias y saberes cuentan. Es poniendo en común todas estas perspectivas, que se lograrán proyectos terapéuticos y de cuidado más efectivos.

En este sentido, la autora citada anteriormente, considera fundamental poder redefinir los vínculos entre los trabajadores de salud y la comunidad, generar lazos capaces de operar sobre los problemas, aumentar la autonomía y transmitir afecto. Esto constituye esencialmente un logro colectivo, ya que transformar nuestros vínculos nos convierte en sujetos de cambio.

Mediante una perspectiva integral y pensando en un equipo de salud, es momento de enfocarse específicamente en el área y el trabajo que incumbe a esta investigación. Al transitar la carrera de Lic. en Fonoaudiología, se pudo considerar que, en ciertas ocasiones, se vivenciaron estrategias orientadas desde la promoción y prevención. No obstante, la enseñanza en la forma de abordar los diferentes casos clínicos fue concretada a través de respuestas a problemáticas ya establecidas y/o a pacientes diagnosticados: desde este posicionamiento, se generaba una brecha significativa entre los conceptos teóricos brindados y la práctica en terreno, ya que en la teoría se profundiza sobre la importancia de la interacción dialógica, y lo fundamental que es realizar una anamnesis completa, considerando el contexto donde se desarrolla y desenvuelve la persona; al recibir casos clínicos con información limitada, se encontraba una práctica no contextualizada en la cual no era posible generar un espacio de cercanía con los/las pacientes.

En las prácticas en terreno realizadas en el año 2019 a durante el cursado de “Taller III - Prácticas Pre Profesionales” (materia correspondiente al 5to año de la carrera) se pudo observar un contacto enriquecedor con el quehacer fonoaudiológico. Dichas prácticas fueron realizadas en uno de los Centros de Salud municipales de la ciudad de Rosario; a partir de esta experiencia, surgieron numerosas inquietudes acerca de las actividades de la Atención Primaria de la Salud (APS) en el campo de la Fonoaudiología, ya que lo observado fue principalmente -y en la mayoría de los casos- tratamientos terapéuticos personalizados para

cada paciente que lo requería. Si bien existía la intención de generar diversos talleres, estos se encontraban con limitaciones de diferente índole para poder realizarse.

Desde una perspectiva social y comunitaria, Bertone (2021) considera imprescindible actuar no sólo desde las singularidades, sino también desde las necesidades colectivas, teniendo en cuenta que brindar atención a las poblaciones es mucho más complejo que atender la suma de los individuos que la integran.

Para ello, es fundamental la participación social, considerada como un componente estratégico de la APS, ya que construye sujetos de derechos. Es también sumamente necesaria la mirada de la comunidad: que sea ella quien determine y defina las problemáticas o dificultades por las que se encuentran atravesadas, cambiando así la concepción de un Estado “paternalista”, a cargo de aplicar la autoridad, normas y formas de protección. Entonces, constituye un deber del sector salud facilitar y propiciar esta participación, para poder encontrar soluciones eficaces.

Respecto al abordaje de la comunicación, es indispensable garantizar la atención integral. Para ello, debe correrse la mirada puesta exclusivamente en la asistencia, para desarrollar intervenciones de promoción y prevención que permitan el grado máximo posible de salud en relación a los aspectos vinculados a la comunicación humana. Para lograrlo, las/os profesionales de la fonoaudiología deberían estar presentes en los diferentes efectores de salud dependientes del Estado, a fin de garantizar la accesibilidad a toda la población, en todos los niveles de atención.

A partir de los conocimientos teóricos obtenidos y lo vivenciado en terreno, surge el interés por profundizar la investigación sobre la complejidad de la Atención Primaria a la Salud. Más aún, podría considerarse que su estudio debería abordar de manera transversal a todas las áreas académicas de la Lic. en Fonoaudiología. En este sentido, y siguiendo el lineamiento planteado Bertone (2021), es sumamente necesario que la Universidad promueva contenidos curriculares integrales que contemplen todo el proceso de atención fonoaudiológica, ya que la formación de grado constituye una base fundamental para el aprendizaje de saberes y herramientas prácticas, con un enfoque tendiente a concebir a la salud como un derecho, desde la complejidad y el compromiso que esto implica. Además, es primordial reflexionar acerca del rol que ocupa la fonoaudiología en los efectores de salud y

equipos interdisciplinarios, así como también en los diferentes niveles de atención, explorando su inserción en los ámbitos de intervención.

Habiendo explicitado todas las inquietudes, el interrogante principal que guiará este trabajo de investigación se basa en poder conocer y describir *con qué frecuencia las profesionales de la fonoaudiología logran llevar a cabo cada una de las actividades de APS en los centros de salud de la ciudad de Rosario en el año 2021.*

**Problema:**

¿Con qué frecuencia las profesionales de la fonoaudiología logran llevar a cabo cada una de las actividades de APS en los centros de salud de la ciudad de Rosario, en el año 2021?

#### 2.1.4 Variables

##### Variable 1: **Frecuencia de actividades de Promoción de la salud en APS.**

Definición conceptual: Se opera en ausencia de enfermedad y riesgo, incluye la educación para la salud.

Definición operacional: Las actividades correspondientes a Promoción de la Salud se realizan:

- *Siempre* cuando las respuestas de los 4 indicadores dan como resultado semanalmente; o 3 semanal y 1 mensual.
- *Regularmente* cuando las 4 respuestas dan como resultado mensualmente; o 2 semanales, 1 mensual y 1 anual; o 1 semanal y 3 mensuales; o 2 mensuales y 2 semanales; o 3 semanales y 1 nunca; o 2 mensuales, 1 anual y 1 nunca; o 2 semanales, 1 mensual y 1 nunca; o cuando 2 son mensuales, 1 semanal y 1 anual.
- *Escasamente* cuando las 4 respuestas dan como resultado anualmente; o 3 mensuales y 1 anual; o 3 anuales y 1 mensual; o 2 anuales y 2 mensuales; o 2 mensuales y 2 nunca; o 1 semanal, 1 anual y 2 nunca; o 1 semanal, 1 mensual, 1 anual y 1 nunca; o 3 nunca y 1 mensual; o 3 nunca y 1 semanal; o 2 anuales, 1 semanal y 1 nunca.
- *Nunca* cuando las respuestas de los 4 indicadores dan como resultado nunca; o 3 nunca y 1 anual.

##### Indicadores:

- Programas de atención temprana donde se interviene desde el área de fonoaudiología.
- Intercambio con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico.
- Actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta.
- Debates sobre temas relacionados a la salud, con la población.

Modalidades: Siempre - Regularmente - Escasamente - Nunca

##### Clasificación:

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Ordinal
- Según su naturaleza: Cualitativa

**Variable 2: Frecuencia de actividades de Prevención de la enfermedad en APS.**

**Definición conceptual:** Acciones destinadas a evitar efectos no deseados en la salud de las personas o el ambiente.

**Definición operacional:** Las actividades correspondientes a Prevención de la enfermedad se realizan:

- *Siempre* cuando las respuestas de los 3 indicadores dan como resultado semanalmente; o 2 semanales y 1 mensual.
- *Regularmente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 semanal, y 1 anual; 2 semanales y 1 nunca; 2 mensuales y 1 anual; 2 mensuales y 1 semanal; 2 mensuales y 1 nunca.
- *Escasamente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 anuales y 1 mensual; o 2 nunca y 1 mensual; o 1 nunca, 1 mensual y 1 anual; o 2 anuales y 1 nunca; o 1 semanal, 1 anual y 1 nunca.
- *Nunca* cuando las respuestas de los 3 indicadores den como resultado nunca; o 2 nunca y 1 anual.

**Indicadores:**

- Información a la comunidad sobre factores de riesgos relacionados con la comunicación humana.
- Trabajo intersectorial en pos de promover el bienestar a la sociedad.
- Actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos.

**Modalidades:** Siempre - Regularmente - Escasamente - Nunca

**Clasificación:**

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Ordinal
- Según su naturaleza: Cualitativa



**Variable 3: Frecuencia de actividades de Tratamiento en APS.**

**Definición conceptual:** Acciones que denotan la intención de detener el estado de enfermedad o su regresión hacia un punto más favorable y/o hasta el estado inicial de salud deseada.

**Definición operacional:** Las actividades correspondientes a Tratamiento se realizan:

- *Siempre* cuando las respuestas de los 4 indicadores dan como resultado semanalmente; o 3 semanal y 1 mensual.
- *Regularmente* cuando las 4 respuestas dan como resultado mensualmente; o 2 semanales, 1 mensual y 1 anual; o 1 semanal y 3 mensuales; o 2 mensuales y 2 semanales; o 3 semanales y 1 nunca; o 2 mensuales, 1 anual y 1 nunca; o 2 semanales, 1 mensual y 1 nunca; o cuando 2 son mensuales, 1 semanal y 1 anual.
- *Escasamente* cuando las 4 respuestas dan como resultado anualmente; o 3 mensuales y 1 anual; o 3 anuales y 1 mensual; o 2 anuales y 2 mensuales; o 2 mensuales y 2 nunca; o 1 semanal, 1 anual y 2 nunca; o 1 semanal, 1 mensual, 1 anual y 1 nunca; o 3 nunca y 1 mensual; o 3 nunca y 1 semanal; o 2 anuales, 1 semanal y 1 nunca.
- *Nunca* cuando las respuestas de los 4 indicadores dan como resultado nunca; o 3 nunca y 1 anual.

**Indicadores:**

- Diagnóstico y tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana.
- Interconsultas y derivación a otros especialistas.
- Derivaciones para estudios fonoaudiológicos complejos.
- Comunicación con los profesionales del hospital de referencia del centro de salud.

**Modalidades:** Siempre - Regularmente - Escasamente – Nunca

**Clasificación:**

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Ordinal
- Según su naturaleza: Cualitativa

**Variable 4: Frecuencia de actividades de Rehabilitación en APS.**

**Definición conceptual:** Cuando las posibilidades terapéuticas no pueden llevar a la recuperación total.

**Definición operacional:** Las actividades correspondientes a Rehabilitación se realizan:

- *Siempre* cuando las 2 respuestas dan como resultado siempre.
- *Regularmente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 mensuales; o 1 semanal y 1 mensual; o 1 semanal y 1 anual; o 1 mensual y 1 anual.
- *Escasamente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 anuales; o 1 nunca y 1 anual; o 1 semanal y 1 nunca; o 1 mensual y 1 nunca.
- *Nunca* cuando las 2 respuestas dan como resultado nunca.

**Indicadores:**

- Rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica.
- Derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad, a centros de tercer nivel.

**Modalidades:** Siempre - Regularmente - Escasamente - Nunca

**Clasificación:**

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Ordinal
- Según su naturaleza: Cualitativa

**Variable 5: Frecuencia de actividades de Formación en APS.**

**Definición conceptual:** Actividades de perfeccionamiento y capacitación específicas.

**Definición operacional:** Las actividades correspondientes a Formación se realizan:

- *Siempre* cuando las 2 respuestas dan como resultado siempre.
- *Regularmente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 mensuales; o 1 semanal y 1 mensual; o 1 semanal y 1 anual; o 1 mensual y 1 anual.
- *Escasamente* cuando las respuestas de los indicadores dan como resultado 2 anuales; o 1 nunca y 1 anual; o 1 semanal y 1 nunca; o 1 mensual y 1 nunca.
- *Nunca* cuando las 2 respuestas dan como resultado nunca.

**Indicadores:**

- Capacitación a las profesionales fonoaudiólogas que forman parte de los centros de salud.
- Acompañamiento y asistencia a estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología durante sus prácticas en terreno.

**Modalidades:** Siempre - Regularmente - Escasamente - Nunca

**Clasificación:**

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Ordinal
- Según su naturaleza: Cualitativa

**Variable 6: Factores que condicionan el desempeño del ejercicio profesional fonoaudiológico.**

**Definición conceptual:** Acciones o características que determinan las actividades de cada profesional.

**Definición operacional:** Se considera que habrá:

- *Presencia de factores condicionantes* cuando las profesionales expresen interposiciones que provocan dificultades en el ejercicio profesional.

- *Ausencia de factores condicionantes* cuando las profesionales no expresen interposiciones que provoquen dificultades en el ejercicio profesional.

**Modalidades:** Presencia de factores condicionantes - Ausencia de factores condicionantes

**Clasificación:**

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Nominal
- Según su naturaleza: Cualitativa

Variable 7: Formación académica en APS.

Definición conceptual: Formación profesional a una persona o a un grupo de personas.

Definición operacional: La formación se encontrará:

- *Presente* cuando las profesionales expresen que hay formación universitaria específica adquirida en prácticas de APS.
- *Ausente* cuando las profesionales expresen que no hay formación universitaria específica adquirida en prácticas de APS.

Modalidades: Presente - Ausente

Clasificación:

- Según su rol: Independiente
- Según su escala de medición: Nominal
- Según su naturaleza: Cualitativa

## **2.2 Fundamentos metodológicos**

### **2.2.1 Población**

La recolección de datos se realizó a las profesionales de la fonoaudiología que trabajan en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario. Considerando que, del total de 7 profesionales, algunas de ellas trabajan en más de un centro de salud, se solicitó realizar un cuestionario por efector. De este modo, quedó constituida la población en estudio por 17 centros de salud municipales.

### **2.2.2 Diseño**

El presente trabajo de investigación se caracteriza por ser de tipo exploratorio, descriptivo y transversal, en tanto que la recolección de datos se realiza en un período de tiempo determinado.

### **2.2.3 Procedimientos, técnicas e instrumentos**

Al momento de dar inicio a este trabajo de investigación, el objetivo fue obtener información sobre la frecuencia con la que se realizan cada una de las actividades de APS en los centros de salud de la ciudad de Rosario.

Posteriormente, se contactó con el Comité de Ética de la municipalidad de Rosario para solicitar el permiso necesario para poder llevar a cabo el relevamiento de datos por medio de una serie de preguntas a aquellas profesionales de la fonoaudiología que forman parte de los equipos de APS, en los centros de salud municipales. Para ello, y teniendo en cuenta el contexto de pandemia por Covid 19 durante el cual se efectuó el presente trabajo, se envió vía mail una nota solicitando la autorización, un proyecto del trabajo y una copia del cuestionario autoadministrado.

Cabe destacar, que en un comienzo, el cuestionario iba a entregarse en formato papel, pero debido al contexto situacional antes mencionado, se decidió que la recolección de datos se realice por medio de un formulario de autollenado online confeccionado por las investigadoras para recolectar la información afín. El mismo se entregó en formato online mediante “Google Forms” a cada fonoaudióloga que trabaja en centros de salud municipales. Se considera importante aclarar que cada profesional debió responder un cuestionario por institución y se solicitó que la respuesta sea acorde a su actividad laboral previa a la

pandemia. Una vez que se registraron las respuestas de las profesionales, se procedió al análisis de los datos.

Las profesionales participaron de manera voluntaria y los datos de las mismas se mantienen en el anonimato. Fueron registrados la cantidad de centros de salud que hay en la investigación, a medida que iban respondiendo las fonoaudiólogas, para un mejor control de las investigadoras.

El cuestionario fue confeccionado por las estudiantes específicamente para la recolección de datos afines al presente trabajo. Se combinan preguntas cerradas y abiertas; por lo que en algunos casos se selecciona una respuesta, mientras que en otros se puede desarrollar la respuesta.

El modelo del formulario empleado se encuentra en “Anexos”.

#### 2.2.4 Plan de análisis de datos

Una vez obtenidos los datos necesarios se procedió a realizar el análisis de los mismos. Para esto se estudió detalladamente cada una de las variables de manera individual. Para la presentación de los resultados obtenidos se ha organizado la información de manera tabular y gráfica.

Las respuestas del cuestionario autoadministrado fueron organizadas en secciones, por un lado, lo que corresponde a la segunda sección del formulario de Google, fue presentado mediante la construcción de cuadros y gráficos de barras; y por el otro, lo que corresponde a la tercera sección del formulario de Google, referida a la información investigada para ampliar el campo de conocimiento acerca del trabajo disciplinar en los efectores públicos antes mencionados, se realizaron preguntas abiertas que fueron analizadas gracias al discurso de las entrevistadas.

### 3 CONTEXTO DE REALIDAD

#### 3.1 Presentación de datos

#### Sección II: Actividades correspondientes a la APS en fonoaudiología

##### Cuadro N° 1.

**Frecuencia con la que se realizan actividades de Promoción de la Salud en los efectores.**

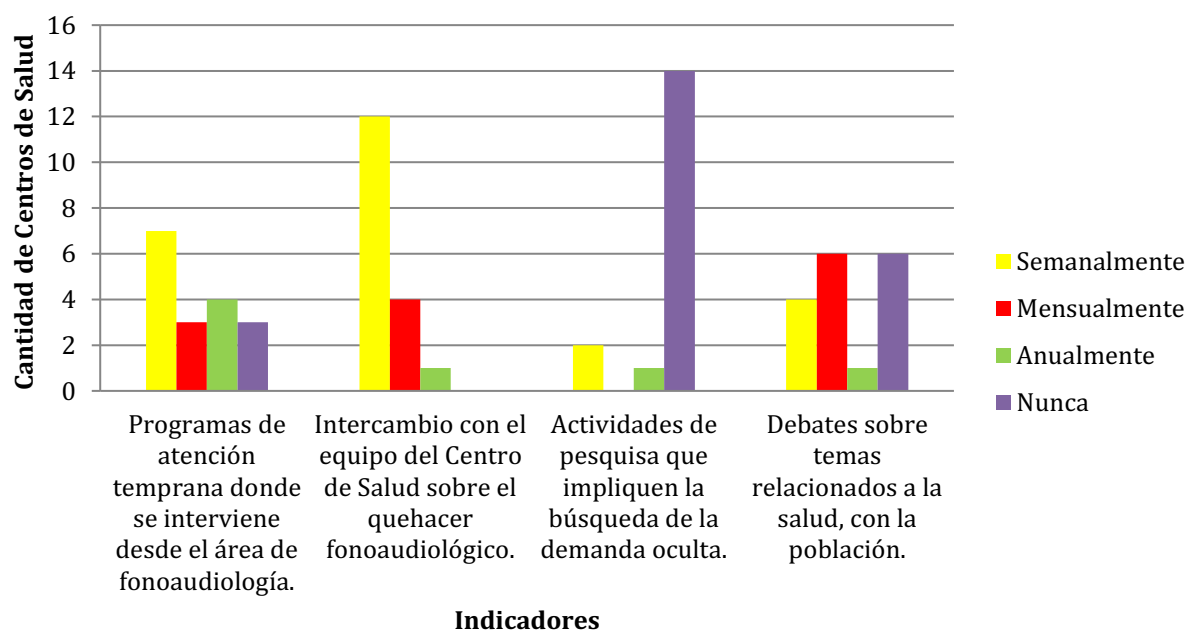
CENTRO DE SALUD (CS)	PROMOCION DE LA SALUD				RESULTADO
	Programas de atención temprana donde se interviene desde el área de fonoaudiología	Intercambio con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico	Actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta	Debates sobre temas relacionados a la salud, con la población	
CS 1	Semanalmente	Semanalmente	Anualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 2	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 3	Semanalmente	Anualmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 4	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 5	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente	<b>Escaso</b>
CS 6	Nunca	Mensualmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 7	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente	<b>Escaso</b>
CS 8	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente	<b>Escaso</b>
CS 9	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 10	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 11	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Siempre</b>
CS 12	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 13	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente	<b>Escaso</b>
CS 14	Nunca	Semanalmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 15	Nunca	Semanalmente	Nunca	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 16	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 17	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente	<b>Regular</b>

Como se observa, las actividades de **Promoción de la salud**, se realizan con una frecuencia *escasa* en 10 de los 17 centros de salud de la ciudad de Rosario.



**Gráfico N° 1.**

**Frecuencia con la que se realizan actividades referidas a Promoción de la salud en los efectores.**



La actividad de promoción de la salud que más se lleva a cabo, según las respuestas brindadas, es la realización de **intercambios con el equipo del centro de salud sobre el quehacer fonoaudiológico**, ya que en 12 centros de salud lo hacen de forma *semanal*; mientras que la menos realizada corresponde a **actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta**, donde se obtuvo respuestas de 14 efectores que no las desarrollan *nunca*.

**Cuadro N° 2.**

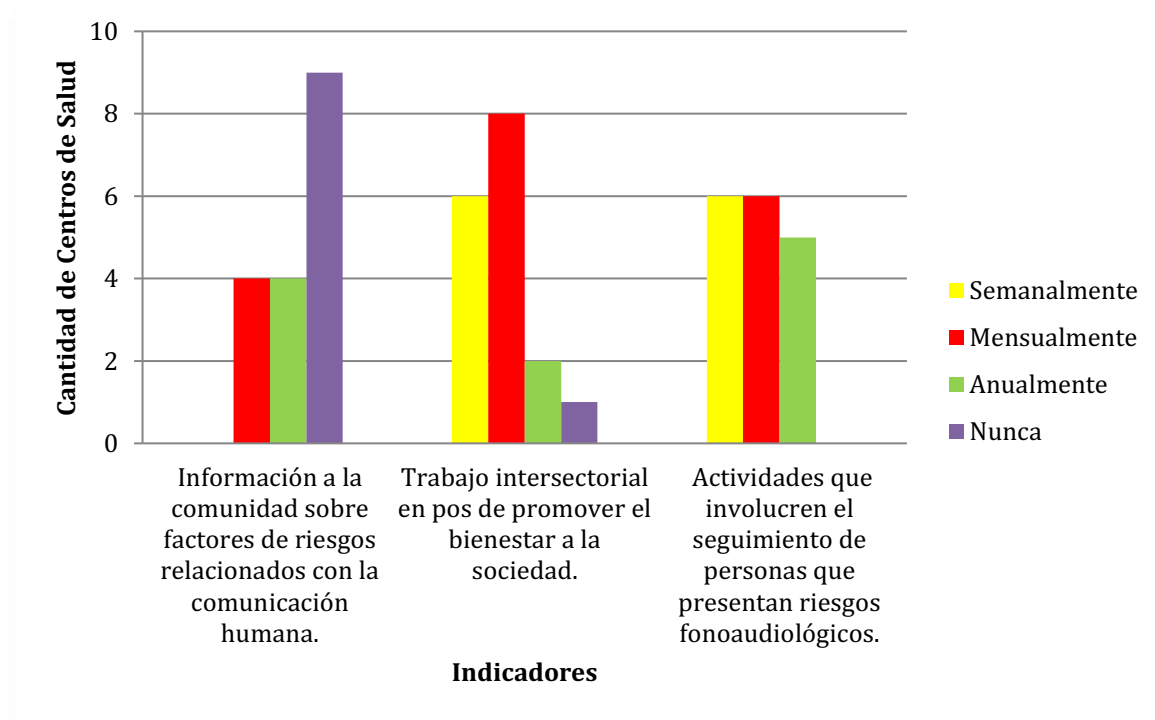
**Frecuencia con la que se realizan actividades de Prevención de la enfermedad en los efectores.**

CENTRO DE SALUD (CS)	PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD			RESULTADO
	Información a la comunidad sobre factores de riesgos relacionados con la comunicación humana	Trabajo intersectorial en pos de promover el bienestar a la sociedad	Actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos	
CS 1	Anualmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 2	Anualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 3	Nunca	Semanalmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 4	Nunca	Nunca	Mensualmente	<b>Escaso</b>
CS 5	Nunca	Mensualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 6	Nunca	Anualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 7	Anualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 8	Anualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 9	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 10	Nunca	Anualmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 11	Mensualmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 12	Nunca	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 13	Nunca	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 14	Nunca	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 15	Nunca	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 16	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 17	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>

Como se observa, las actividades de **Prevención de la salud**, se realizan con una frecuencia *regular* en 8 centros de salud de la ciudad de Rosario, mientras que en 6 de ellos, se realiza *escasamente*, y en 3 efectores, *siempre*.

**Gráfico N° 2.**

**Frecuencia con la que se realizan actividades de Prevención de la enfermedad en los efectores.**



El **trabajo intersectorial** (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad y las actividades que involucran el seguimiento de personas que presentan **riesgos fonoaudiológicos** se realiza en 6 centros de salud de forma *semanal*. En cuanto a la actividad que corresponde a **brindar información a la comunidad sobre factores de riesgos relacionados con la comunicación humana**, se puede observar que en 9 efectores *nunca* se llevan a cabo.

**Cuadro N° 3.**

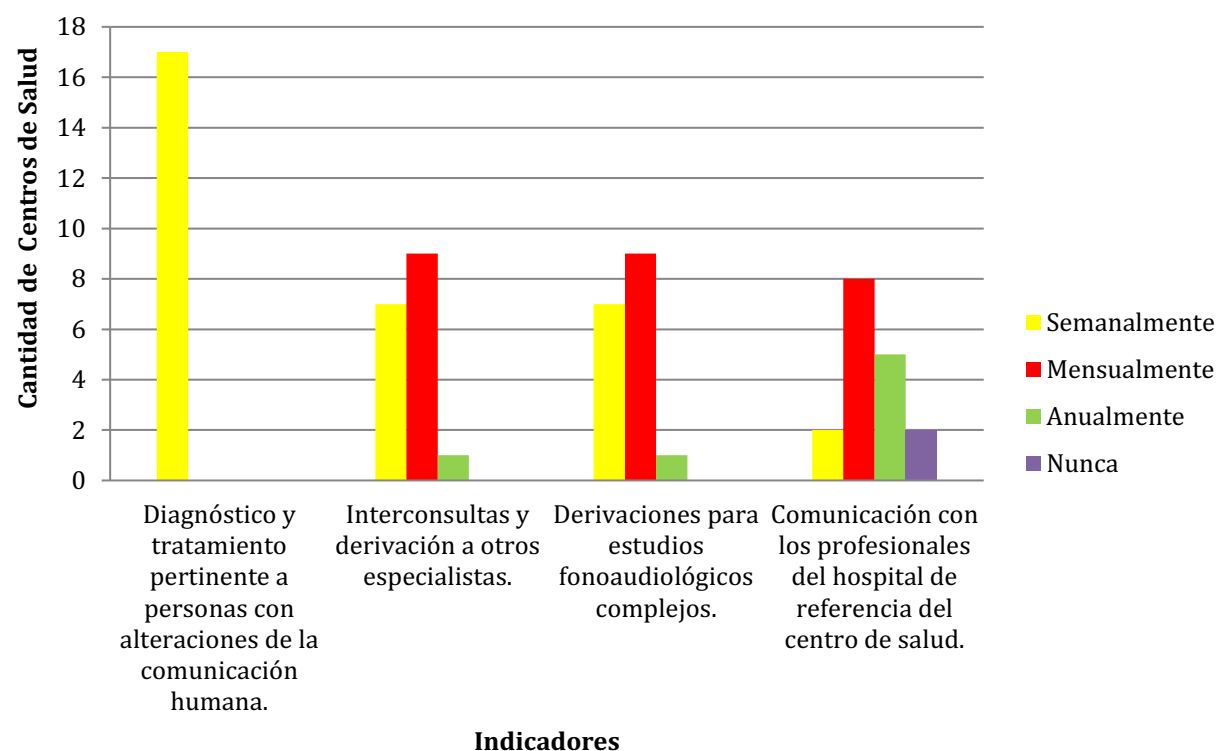
**Frecuencia con la que se realizan actividades de Tratamiento en los efectores.**

CENTRO DE SALUD (CS)	TRATAMIENTO				RESULTADO
	Diagnóstico y tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana	Interconsultas y derivación a otros especialistas	Derivaciones para estudios fonoaudiológicos complejos	Comunicación con los profesionales del hospital de referencia del centro de salud	
CS 1	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 2	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 3	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 4	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 5	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 6	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 7	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 8	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 9	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Siempre</b>
CS 10	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 11	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 12	Semanalmente	Anualmente	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 13	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Siempre</b>
CS 14	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	<b>Regular</b>
CS 15	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 16	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Siempre</b>
CS 17	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente	<b>Siempre</b>

Como se observa, las actividades de **Tratamiento**, se realizan con una frecuencia *regular* en 9 centros de salud de la ciudad de Rosario, mientras que en 6 de ellos, se realiza *siempre*.

**Gráfico N° 3.**

**Frecuencia con la que se realizan actividades de Tratamiento en los efectores.**



El **tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana** se lleva a cabo *semanalmente* en los 17 centros de salud municipales.

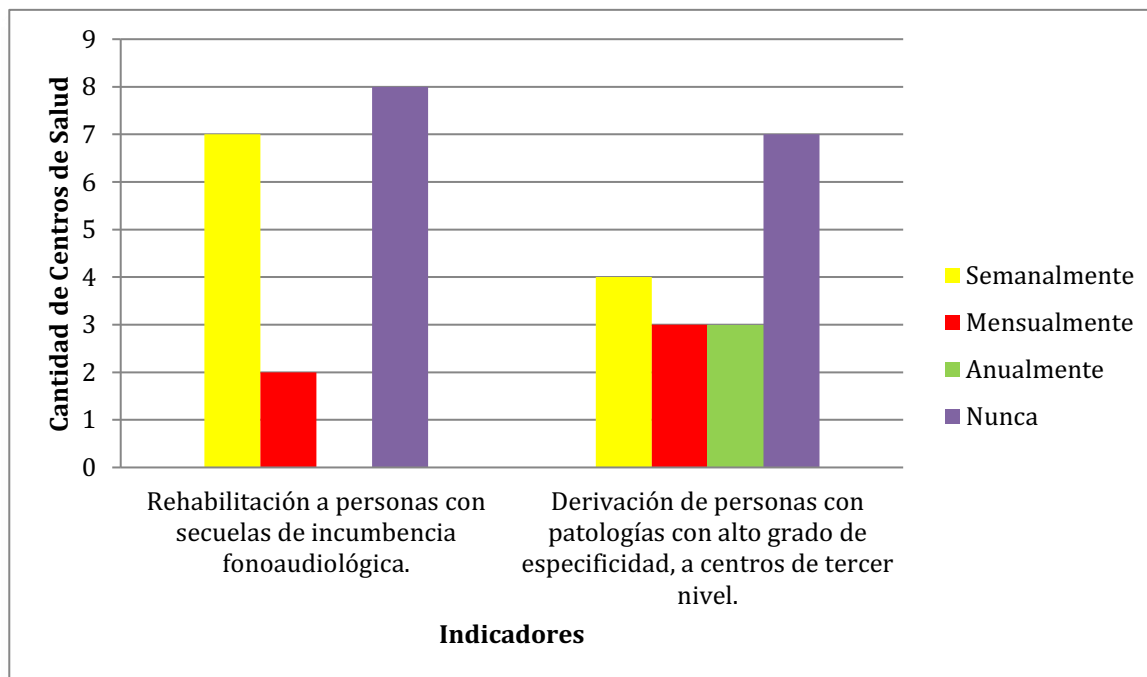
**Cuadro N° 4.****Frecuencia con la que se realizan actividades de Rehabilitación en los efectores.**

CENTRO DE SALUD (CS)	REHABILITACIÓN		RESULTADO
	Rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica	Derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad, a centros de tercer nivel	
CS 1	Nunca	Anualmente	<b>Escasa</b>
CS 2	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 3	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 4	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 5	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 6	Mensualmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 7	Semanalmente	Mensualmente	<b>Regular</b>
CS 8	Semanalmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 9	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 10	Semanalmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 11	Nunca	Anualmente	<b>Escaso</b>
CS 12	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 13	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 14	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 15	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 16	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>
CS 17	Semanalmente	Semanalmente	<b>Siempre</b>

Como se observa, las actividades de **Rehabilitación**, se realizan *siempre* en 4 efectores, con una frecuencia *regular* en 4 y, no se realizan *nunca* en 6 de los 17 centros de salud de la ciudad de Rosario.

**Gráfico N° 4.**

**Frecuencia con la que se realizan actividades de Rehabilitación en los efectores.**



**La rehabilitación a personas con secuelas de incubencia fonoaudiológica *nunca* se desarrolla en 8 efectores. Así mismo, 7 centros de salud *nunca* derivan a personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel.**

**Cuadro N° 5.****Frecuencia con la que se realizan actividades de Formación en los efectores.**

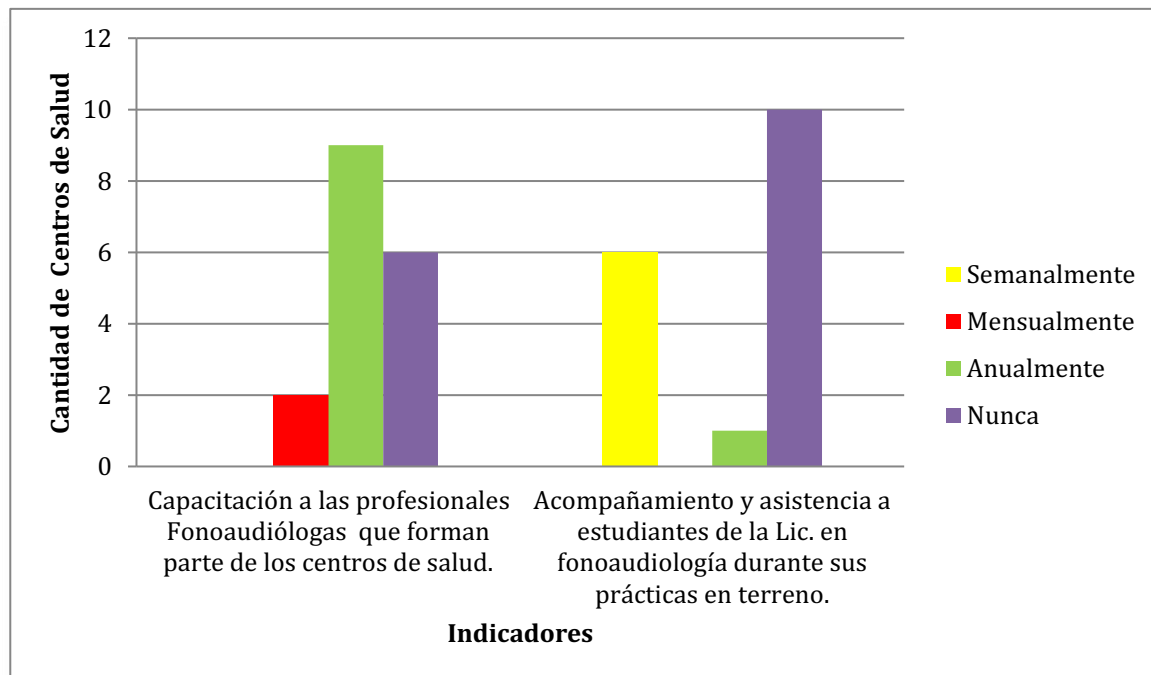
CENTRO DE SALUD (CS)	FORMACIÓN		RESULTADO
	Capacitación a las profesionales fonoaudiólogas que forman parte de los centros de salud	Acompañamiento y asistencia a estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología durante sus prácticas en terreno	
CS 1	Anualmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 2	Anualmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 3	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 4	Anualmente	Semanalmente	<b>Regular</b>
CS 5	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 6	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 7	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 8	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 9	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 10	Nunca	Semanalmente	<b>Escaso</b>
CS 11	Mensualmente	Anualmente	<b>Regular</b>
CS 12	Mensualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 13	Nunca	Semanalmente	<b>Escaso</b>
CS 14	Nunca	Semanalmente	<b>Escaso</b>
CS 15	Nunca	Nunca	<b>Nunca</b>
CS 16	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>
CS 17	Anualmente	Nunca	<b>Escaso</b>

Como se observa, las actividades de **Formación**, se realizan con una frecuencia *escasa* en 10 de los 17 centros de salud de la ciudad de Rosario.



**Gráfico N° 5.**

**Frecuencia con la que se realizan actividades de Formación en los efectores.**



En 9 efectores, las profesionales fonoaudiólogas manifestaron recibir *anualmente* algún tipo de **capacitación**. En cuanto al **acompañamiento y asistencia a estudiantes de la Licenciatura en Fonoaudiología durante sus prácticas en terreno**, en 10 centros de salud no se realiza *nunca* este tipo de intervenciones.

### Sección III

A continuación, se exponen las respuestas brindadas a las preguntas abiertas:

- *¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?*

Teniendo en cuenta la información brindada por las profesionales, se puede decir que el rol que ocupan en el equipo interdisciplinario es muy amplio y variado: realizan actividades como fonoaudiólogas matriciales, talleres compartidos con otros profesionales, abordajes de tratamiento y rehabilitación, participan en reuniones de equipo, a la vez que realizan articulaciones con otras instituciones en pos de buscar el bienestar del paciente de manera integral.

- *¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?*

Las profesionales de los diferentes centros de salud expresaron respuestas muy similares, entre las cuales se destacaban la escasa carga horaria, la alta demanda de pacientes, la falta de delimitaciones sobre las acciones que deberían realizar las profesionales en APS, los escasos recursos edilicios y didácticos para poder desarrollar su labor, y, por último, la falta de formación para llevar a cabo prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas.

- *¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?*

Las respuestas brindadas por la totalidad de las fonoaudiólogas entrevistadas fueron contundentes y unánimes: todas coincidieron en que la formación práctica y teórica no fue lo suficiente como para enfrentar el trabajo en los centros de salud.

## 4 CONTEXTO DE JUSTIFICACIÓN

### 4.1 Análisis e interpretación

El presente estudio tuvo por finalidad describir con qué frecuencia logran llevar a cabo cada una de las actividades de APS las profesionales de la fonoaudiología, en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario; como así también, conocer el rol que ocupan en los equipos interdisciplinarios, identificar si hay factores que puedan estar condicionando en el campo laboral y saber cuál es la percepción de dichas profesionales en relación a la formación académica, es decir, si consideran que la misma es o no la adecuada para enfrentar el trabajo en los centros de salud.

La investigación se recopiló durante el año 2021, en el marco de la pandemia de COVID-19. Por ello, es sumamente importante destacar que el cuestionario fue pensado para evaluar el trabajo fonoaudiológico previo a la situación sanitaria actual (lo cual fue aclarado a cada profesional que participó voluntariamente de la investigación). Habiendo dicho esto, también es menester aclarar que, si bien en la bibliografía se menciona que hay 25 centros de salud con atención fonoaudiológica, en el trabajo actual se pudieron contactar 7 profesionales fonoaudiólogas que desempeñan su labor en 17 efectores. Esto fue consecuente a las modificaciones que se tuvieron que realizar en el sistema de salud, debido a la situación sanitaria atravesada.

A continuación, se expondrán los resultados obtenidos de las variables. Luego del análisis y la interpretación de los datos, se evidenció que la frecuencia de las actividades de APS, en fonoaudiología, que se logran llevar a cabo en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario son Prevención de la Enfermedad y Tratamiento con una frecuencia *regular*; actividades de Promoción de la Salud y Formación, se realizan de manera *escasa* y actividades de Rehabilitación, donde 6 de los 17 centros de salud no la realizan *nunca*, 4 los realizan *siempre* y 4 *regular*.

Con esta conclusión se pudo observar cómo el quehacer diario fonoaudiológico, dentro del trabajo de APS, contrasta con lo que se podría hallar en diferentes escritos teóricos, citando entre ellos a la Declaración de Alma-Ata (1978) donde se entendía a la APS como la asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticas, científicamente fundada y socialmente aceptable, puesta al alcance de todos los individuos y familias mediante su plena participación y a un costo que la comunidad y el país pudieran soportar, en

todas y cada una de las etapas de su desarrollo. A su vez, según dicha Declaración, la APS integraría tanto el sistema nacional de salud -del que constituye la función central y el núcleo principal- como el desarrollo social y económico global de la comunidad. Entre las funciones que se le atribuirían, se encuentran: representar el primer nivel de contacto de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema de salud; acercar a los servicios de atención al lugar donde residen y trabajan las personas; y constituir el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria.

A su vez, el resultado no deja de llamar la atención si se tiene en cuenta que el ex secretario de Salud de Argentina, Adolfo Rubinstein, ha participado del plenario inaugural de la conferencia internacional de APS a 40 años de la Declaración de Alma Ata, en la cual ha renovado el compromiso del país junto a los postulados de la Declaración de Alma-Ata, como puede observarse en el artículo “Argentina renueva su compromiso con la Atención Primaria de la Salud”, publicado en octubre del 2018. En dicho acuerdo, se manifiestan las siguientes propuestas: un compromiso por establecer una atención primaria de la salud que sea sostenible; fortalecer los sistemas de salud mediante inversiones en la APS; reforzar la capacidad y las infraestructuras de la atención primaria dando prioridad a las funciones esenciales de salud pública; dar preferencia a la prevención de enfermedades y la promoción de la salud y tratar de atender las necesidades sanitarias de todas las personas a lo largo del curso de la vida mediante servicios de promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención paliativa.

No obstante, es importante considerar y destacar que, si bien las actividades de APS en la ciudad de Rosario comenzaron en la década del 90, la disciplina fonoaudiológica tuvo recién su lugar a partir del año 2006, por lo cual, esta se encuentra en un camino de permanente construcción, ya que, en el transcurso de estos quince años, se ha realizado un arduo trabajo para poder valorizar la labor fonoaudiológica, más aún en el ámbito de la salud pública. Siguiendo esta misma línea, Gingham (2021) reafirma que se trata de un proceso inacabado, en continua búsqueda de reforzar los vínculos entre el Estado, la sociedad y el territorio.

Desde una misma visión paradigmática, Ferrandini (2011) entiende que los problemas son contruidos por quien quiere cambiar la realidad. Por eso, plantea que no hay dos problemas iguales ni estrategias universales para enfrentarlos; cada uno construye una visión, dándole importancia relativa a las situaciones que quiere cambiar.

A continuación, se brindará un análisis más exhaustivo de lo recopilado en terreno.

En cuanto a los resultados recabados sobre la frecuencia con la que se realiza la actividad de *Promoción de la Salud* en cada efector (Ver Cuadro N° 1), se expone como conclusión que dichas actividades se realizan *escasamente*, ya que del total (17) de los centros de salud de la ciudad de Rosario, en 10 se realizan de manera *escasa*; en 5 de forma *regular*, y en 2 *siempre*.

Estos datos tienen correlación con lo planeado por las profesionales, al expresar que uno de los factores que condicionan al momento de llevar a cabo actividades de APS (como las de Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad) es la gran demanda de actividades de Tratamiento y Rehabilitación, sumando a la escasez de recurso humano, hace que a las profesionales fonoaudiólogas se les dificulte la posibilidad de dedicarle el tiempo necesario a las demás actividades de APS. En sintonía con esto, es significativo observar que, con respecto a la las *actividades de pesquisa que implican la búsqueda de la demanda oculta*, (Ver Gráfico N° 1), la investigación arrojó como resultado que estas actividades son realizadas por las profesionales en 3 de los 17 centros donde se desempeñan; eso lleva a pensar que, si bien pueden tener una mirada integral, enfocada en la salud global de las personas a fin de poder intervenir de la manera más temprana y oportuna posible, la realidad - ya sea por la carga horaria, las condiciones edilicias o las dificultades encontradas en el ejercicio profesional, a las cuales se hará referencia más adelante- hace que las actividades de Tratamiento se lleven a cabo con mayor frecuencia. Esto último se evidencia en el resultado de la investigación, la cual arrojó que las 7 fonoaudiólogas que se desempeñan en los 17 centros de salud municipales realizan tratamientos de manera semanal.

Por otro lado, en cuanto a los *debates sobre temas relacionados a la salud con la población*, (Ver Gráfico N° 1), se ha observado que en 10 efectores se realiza semanal y mensualmente, mientras que en 6 de los 17, las profesionales fonoaudiólogas respondieron que nunca se realiza esta actividad. Al respecto, es importante destacar que la participación de los ciudadanos en la salud es una de las Funciones Esenciales de la Salud Pública (FESP). Así lo sostiene la Organización Panamericana de la Salud (2002) en “La Salud Pública en las Américas”, en la cual se establece que la participación de los ciudadanos en salud es el poder y la fuerza que tienen para poder cambiar sus modos de vida, así como también ser parte activa del proceso que tiene como finalidad desarrollar comportamientos y ambientes saludables, de manera que influyan en decisiones que impacten de forma positiva en la salud

y el acceso a servicios adecuados. Potenciar a la comunidad para participar en las decisiones y acciones relacionadas a programas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud, tiene como finalidad mejorar el estado de salud de la población y promover entornos que favorezcan la vida saludable.

Como se afirma en el artículo de la Revista Argentina de Salud Pública (2018) “Argentina renueva su compromiso con la Atención Primaria de la Salud”, un elemento que colaboró con los desafíos en APS fue la ausencia o instrumentalización de la participación de la comunidad, apropiado por el pensamiento hegemónico, en la cual se habla de participación pero no se lleva a cabo realmente, ya que se considera como un problema de poder y de capacidad para decidir: dos factores considerados esenciales para una verdadera participación transformadora.

Esta cuestión habilita distintos interrogantes, como por ejemplo, ¿qué tipo de participación es propuesta y construida por los equipos de salud en la actualidad? ¿Se busca disminuir el rol del Estado haciendo únicamente responsable a las personas de su propio cuidado, o se busca brindar calidad de vida mediante políticas públicas intersectoriales teniendo en cuenta a cada persona de manera activa, como ser bio-psico-social? ¿Qué ocurre en los centros de salud de la ciudad de Rosario donde aún no se desarrollan actividades en las cuales se involucre a la comunidad?

Siguiendo con la información que se pudo recabar en esta investigación, (Ver Gráfico N° 1), en 7 de los centros de salud de la ciudad de Rosario, se realizan semanalmente *programas de atención temprana donde se interviene desde el área de fonoaudiología*. Esto concuerda con lo planteado por Ginghini (2021) quien asegura que la multiplicidad de demandas en los diferentes centros de salud originó la elaboración de estrategias que quedaban por fuera de la clínica en consultorio. Así, se generaron propuestas locales como talleres, evaluación a niños y niñas que concurrían a los Centros de Convivencia Barrial (CCB), charlas informativas compartidas con las familias, construcción de huertas, creación de talleres lúdicos, etc.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud (2002) establece en la FESP 4: concebir a la Promoción de la Salud como el fomento necesario para realizar cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno donde se desarrollan los ciudadanos; educar con el fin de obtener “cultura de la salud”; evaluar el impacto de las políticas públicas en la

salud, el desarrollo de acciones educativas y de comunicación; reorientar los servicios de salud, que tienen como finalidad desarrollar modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud.

Finalmente, en cuanto al *intercambio con el equipo del centro de salud sobre el quehacer fonoaudiológico*, (Ver Gráfico N° 1), se puede decir que es una de las actividades de promoción de la salud que más se realiza según el cuestionario realizado, estableciendo que en 12 centros de salud se ejecutan de manera semanal. Según Villarreal (2021), para que los intercambios sean posibles, es necesario aunar las necesidades de salud de la población, el quehacer de las instituciones de salud y la formación de profesionales en el área de Salud Pública. Ferrandini (2011) añade que todo el conocimiento, la experiencia y las capacidades de un equipo de salud se inclinan ante el problema del sujeto, familia o comunidad que lo transita. Por ello, es fundamental que en equipo, se discuta y acuerde la mejor estrategia para sobrellevar estos problemas. No obstante, la autora advierte sobre la necesidad de escuchar a quienes pasan por diversas situaciones sanitarias, para comprender cómo viven, qué es lo que desean cambiar y con qué recursos, experiencias y saberes cuentan. Es poniendo en común todas estas perspectivas, que se lograrán proyectos terapéuticos y de cuidado más efectivos. En este sentido, Ferrandini (2011) considera fundamental poder redefinir los vínculos entre los trabajadores de salud y la comunidad, a fin de generar lazos capaces de operar sobre los problemas, aumentar la autonomía y transmitir afecto. Esto constituye esencialmente un logro colectivo.

En lo que respecta a *Prevención de la enfermedad*. La conclusión que se expone es que predomina una frecuencia *regular* sobre dicha actividad en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario. (Ver Cuadro N° 2). Del total de los 17 efectores, en 8 se realizan actividades de *Prevención de la enfermedad* de manera *regular*, mientras que en 3 se realizan *siempre*.

Por otro lado, la escasa frecuencia de actividades de prevención se puede observar principalmente, luego de analizar específicamente la *información que se brinda a la comunidad sobre factores de riesgos relacionados con la comunicación humana*, (Ver Gráfico N° 2), ya que en 9 centros de salud las profesionales no realizan nunca dicha actividad y en 4 la realizan anualmente. Esto se podría subsanar organizando charlas o talleres, como también aprovechando cada momento de cercanía con las personas que asisten al centro de salud. Bertone (2021) aclara que lo importante es, como profesionales de la salud,

poder correr la mirada puesta exclusivamente en la asistencia, para desarrollar intervenciones de promoción y prevención que permitan el grado máximo posible de salud en relación a los aspectos vinculados a la comunicación humana. En este sentido, se debería considerar a la promoción y prevención de manera transversal, desde una perspectiva que atravesase todas las áreas y especializaciones de la profesión, sin caer en la incongruencia de enfocarlo solo a la APS de los diferentes efectores.

Por otro lado, (Ver Gráfico N° 2), en relación al *trabajo intersectorial en pos de promover el bienestar a la sociedad*, se expone que los nexos entre los centros de salud con clubes, centros de convivencia barriales, y/o escuelas, se llevan a cabo en 14 efectores de forma semanal y mensual. En sintonía con lo mencionado anteriormente, la Organización Panamericana de la Salud (2008) en “Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud” plantea que la formación de un equipo de salud no es solo la mera yuxtaposición de sus componentes y actividades, sino que es necesario plantearse objetivos comunes, establecer vínculos funcionales posibilitando un desarrollo armónico, y sostener que la construcción de dicho equipo se base en la división funcional del trabajo y de las responsabilidades en común, en lugar de establecer una jerarquía vertical del poder. Dice la OPS (2008):

“El trabajo en equipo es un proceso dinámico, abierto y participativo en la construcción técnica, política y social del cambio del trabajo en salud para la aplicación de un nuevo modelo de atención, el trabajo interdisciplinario y la participación comunitaria facilitan la definición, desarrollo y evaluación de competencias de atención integral de salud a nivel local, produciendo una renovación e integración de capacidades clínicas y de salud pública en los equipos de salud. La composición de un equipo de atención primaria (EAP) debe ajustarse a las características concretas del sistema y la comunidad que atiende”. (p. 10)

Para finalizar el análisis sobre la dimensión de prevención de la enfermedad, se ha recabado información sobre las *actividades que involucran el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos*. La misma arrojó, (Ver Gráfico N° 2), que en 6 centros de salud las profesionales realizan la actividad de manera semanal, y en otros 6 centros, mensualmente. Ginghamini (2021) aclara en sus escritos, lo importante de volver a destacar que, por su significativa presencia en la comunidad y su interrelación con otras instituciones, el primer nivel de atención constituye el punto inicial del sistema para contener o responder a las



demandas de la población: es el ordenador de la atención en los servicios y del seguimiento en la comunidad cuando se mantienen eficientes las comunicaciones y coordinaciones con otros niveles de complejidad articulados en red.

Comenzar a entender estas situaciones como prioritarias, constituye la garantía de la atención oportuna e integral y del seguimiento de pacientes con alta vulnerabilidad sanitaria y, en la mayoría de los casos, alta vulnerabilidad social.

En relación al *Tratamiento* y siguiendo con el lineamiento de las dimensiones anteriores, donde se analiza la frecuencia con la que se realiza esta actividad en cada efector (Ver Cuadro N° 3), se expone como conclusión que las actividades correspondientes a Tratamiento se realizan *regularmente* en 9 efectores y *siempre* en 6 de los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario.

En la totalidad de los centros (Ver Gráfico N° 3) se realizan *diagnósticos y tratamientos pertinentes a personas con alteraciones de la comunicación humana*. Esto coincide con Villarreal (2021), quien manifiesta la imposibilidad de atender todas las consultas que aparecen como demanda en los efectores de salud, sin poder detenerse a reflexionar por qué se presentan con más frecuencia pacientes con determinadas alteraciones.

De acuerdo con el sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe, (Santa Fe es Salud), el tratamiento se basa en acciones que denotan la intención de detener el estado de enfermedad o su regresión hacia un punto más favorable y/o hasta el estado inicial de salud deseada.

La Organización Panamericana de la Salud (2008) define que la *comunicación*, ya sea con el equipo interdisciplinario, o *con los profesionales del hospital de referencia del centro de salud*, es considerada la principal herramienta para la correcta relación con los pacientes y para interactuar con la comunidad, entre los niveles de atención y los propios miembros del equipo. La comunicación forma parte del primer nivel de atención: se produce desde la consulta inicial (donde se atienden personas con problemas de salud poco definidos en estadios tempranos de su historia), por lo que debe existir una capacidad de razonamiento adecuado para distinguir aquellas situaciones de gravedad compleja, de aquellas que no lo son, elaborando una orientación diagnóstica concreta y determinada, a partir de una demanda imprecisa. En los centros de salud de Rosario, esta actividad se realiza con diferentes frecuencias según cada efector, observándose que sólo en 2 centros lo llevan a cabo de forma

semanal, mientras que en 8 lo hacen mensualmente, en 5 anualmente y finalmente, en 2 no lo realizan nunca. (Ver Gráfico N° 3).

Tanto las *interconsultas y derivación a otros especialistas*, como las *derivaciones para estudios fonoaudiológicos complejos* necesitan de la comunicación antes mencionada con diversos profesionales para brindar una mirada integral y acorde a las necesidades requeridas. Bertone (2021) menciona que la complejidad de las sociedades y la multiplicidad de factores que hacen al proceso de salud-enfermedad, determinan la necesidad del trabajo interdisciplinario e intersectorial, invitando a repensar el rol fonoaudiológico en diferentes ámbitos que trascienden a la salud y la educación. En la presente investigación, ambas acciones se dan de igual forma en los centros de salud, observándose que en 7 efectores las realizan de forma semanal y en 9 mensualmente. (Ver Gráfico N° 3).

En relación a las actividades *Rehabilitación*, de acuerdo con el sitio web del Gobierno de la Provincia de Santa Fe (Santa Fe es Salud), se consideran dichas actividades cuando las posibilidades terapéuticas no pueden llevar a los pacientes a la recuperación total. En esta dimensión de *Rehabilitación* se concluye entonces, que las actividades se realizan con una frecuencia *regular*, es interesante destacar que los resultados arrojados fueron que, en 4 efectores se realizan *siempre* y en 4 *regularmente*, siendo un total de 8 centros de salud con una frecuencia considerable de actividades de *Rehabilitación*; mientras que en 6 efectores no realizan *nunca* dicha actividad. (Ver Cuadro N° 4)

Se ha observado que la *derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel*, nunca se realiza en 7 de los 17 centros de salud; mientras la *rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica* se lleva a cabo semanalmente en 7 centros, mientras que en 8 no se realiza nunca. (Ver Gráfico N° 4).

En relación a esta última actividad, en un documento de autoría conjunta entre la Organización Mundial de la Salud, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, y la Oficina Internacional del Trabajo, realizado en 2014, se afirma que, muchas veces, la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC) comienza por una iniciativa puesta desde afuera (por ejemplo, ministerios u ONGs). No obstante, la creación de políticas públicas y normas legales para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades y la integración social y económica, constituye una responsabilidad del Estado, a fin de garantizar que cada persona pueda lograr autonomía. Se entiende de esta manera, que

la RBC necesita de la colaboración conjunta de los dirigentes, las personas con discapacidad y sus familiares, así como también de la sociedad en general. Dice OMS (2004):

Existen instrumentos y declaraciones internacionales relacionados con la discapacidad que pueden orientar la formulación de políticas nacionales: las Normas Uniformes de las Naciones Unidas sobre la Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño, el Convenio n.º 159 de la OIT sobre la Readaptación Profesional y el Empleo de Personas con Discapacidad y la Recomendación asociada N.º 168, la Declaración de Salamanca 10 de la UNESCO y la Declaración de Alma-Ata de la OMS, que integra la rehabilitación como parte de la atención primaria de salud, entre otros. (p. 10)

Teniendo en cuenta los datos recolectados anteriormente, cabe preguntarse por la vigencia de estos documentos en las políticas públicas de la ciudad de Rosario: ¿Forman parte de un ideal o logran llevarse a cabo realmente?

Ahora bien, la Declaración de Alma Ata (como se citó en OMS, 2004) sostiene que la APS debe atender los principales problemas de salud de la comunidad y encargarse de distribuir los servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación, siendo responsabilidad del sistema de salud el hecho de brindar asistencia médica y servicios de rehabilitación. (p. 18)

Estas actividades básicas de rehabilitación pueden llevarse a cabo en la propia comunidad de la persona con discapacidad, haciendo uso de todos los recursos locales, teniendo en cuenta que entre sus responsabilidades se hallan: proveer servicios y apoyo a la comunidad; facilitar la relación y/o ser el nexo entre las personas con los servicios de rehabilitación específicos y especializados; identificar de manera temprana y llevar a cabo intervenciones oportunas; enseñar nociones teóricas y prácticas de rehabilitación.

En este sentido, el documento define un interesante concepto de “comunidad inclusiva”, el cual significa que la sociedad es quien debe modificar su estructura y procedimiento para no generar obstáculos en la vida diaria de las personas con discapacidad, facilitando así su inclusión, en lugar de que sean las personas afectadas quienes tengan que adaptarse para poder transitar las normas establecidas: “la comunidad se observa a sí misma y

estudia cómo afectan las políticas, las leyes y las prácticas habituales a todos sus miembros”.  
(p. 6)

La Organización Mundial de la Salud (2012) en “Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC” determina que la salud deficiente que pueden padecer las personas con discapacidad no es en todos los casos resultado directo de su condición, sino que generalmente se puede relacionar con los obstáculos de acceso, ya que existen barreras económicas, físicas, geográficas, políticas, de comunicación e información, que las personas con discapacidad y sus familiares deben enfrentar.

Promover el concepto de “salud inclusiva” desde los programas de RBC tiene como finalidad que los sistemas de salud puedan modificarse y adaptarse a las diferentes necesidades de cada persona, basándose en el concepto de Salud para Todos de la APS, en la cual esta debe ser accesible a todos y cada uno de los individuos de la comunidad.

En cuanto a las actividades de *Formación*, a partir de las respuestas obtenidas, se puede concluir que la frecuencia con la que se realiza es *escasa*, ya que dicha frecuencia se demuestra en 10 centros de la ciudad; mientras que se logra llevar a cabo *regularmente* en 4 efectores y en 3 no se realiza *nunca*. (Ver Cuadro N° 5).

La *capacitación que se le brinda a las profesionales fonoaudiólogas que forman parte de los centros de salud*, tal como sostiene la Organización Panamericana de la Salud (2002) en el texto “La Salud Pública en las Américas”, implica una Función Esencial de la Salud Pública (FESP 8). Esta manifiesta la importancia de una política que implique: el desarrollo de recursos humanos y capacitación; la educación y evaluación del personal de salud, con la finalidad de identificar cuáles son aquellas necesidades de los servicios de salud y de la atención pública (constituyendo la posibilidad de enfrentarse eficazmente a las principales dificultades); determinar requisitos que permitan la acreditación de profesionales de la salud; adoptar programas para mejorar de manera continua la calidad de los servicios de salud pública; promover la formación de vínculos activos con programas de perfeccionamiento profesional, como también la formación continua, ya sea en gestión de los recursos humanos, el desarrollo del liderazgo y el desarrollo de las capacidades para trabajar de manera interdisciplinaria. Además, se hace especial hincapié en la formación ética del personal de salud pública, con atención a principios y valores tales como la solidaridad, la igualdad y el respeto hacia las personas. En la presente investigación, se pudo observar que, actualmente,

este tipo de capacitaciones se realizan de manera anual en 9 centros de salud, mientras que en 6 efectores no se realizan nunca. (Ver Gráfico N° 5).

Finalmente, se remarca la importancia del *acompañamiento y asistencia a estudiantes de la Lic. en fonoaudiología durante sus prácticas en terreno* es fundamental, ya que, en palabras de Bertone (2021) los/las profesionales de la fonoaudiología podrían cometer el desacierto de producir y reproducir inequidades en la atención. Esto invita a realizar una mirada crítica hacia las propias prácticas y reflexionar acerca de las acciones (promoción, prevención, detección, evaluación, diagnóstico y tratamiento) que se realizan o se omiten en el ejercicio profesional cotidiano, ocasionando desigualdades en la atención de la salud.

Como ya se ha afirmado en párrafos anteriores, es vital que las/los estudiantes tengan un acercamiento a los centros de salud y al quehacer diario fonoaudiológico, ya sea desde el punto de vista de la formación académica propiamente dicha y también por la necesidad de que el estudiantado se vincule de modo estrecho con la sociedad, que le permita desarrollar la contención y la escucha, al entrar en contacto con los diversos sectores que forman parte del sistema de salud. Según las profesionales que han respondido al cuestionario, se observa que en 6 de los centros, el *acompañamiento y asistencia a estudiantes de la Lic. en fonoaudiología durante sus prácticas en terreno* se realiza semanalmente, mientras que en 10 centros no se lleva adelante nunca. (Ver Gráfico N° 5)

La experiencia, percepción y labor que poseen las profesionales de la fonoaudiología en los centros de salud, demuestra que las actividades realizadas en APS son: fonoaudióloga matricial; realización de talleres mensuales junto a la disciplina odontológica; talleres de desarrollo infantil; participación de reuniones con el equipo de salud, articulación con otras instituciones; abordaje a pacientes en tratamiento y rehabilitación.

Si bien se destaca el progreso que tuvo esta profesión a lo largo de los últimos años, las profesionales han expresado que en los centros de salud existe “falta de red de contención profesional a la hora de tener que trabajar interdisciplinariamente” y “falta de formación para llevar a cabo otras prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas”. Estas expresiones obligan a pensar lo expuesto la Revista Argentina de Salud Pública (2018) en la cual se aseguraba un nuevo compromiso con la APS, sustentado en acciones como: creación de más puestos de trabajo; remuneración adecuada para los profesionales de la salud y todo el personal sanitario (para así poder dar respuestas eficaces a las necesidades de las personas en

los diversos contextos); compromiso a invertir en educación, formación, desarrollo y motivación, apuntando a que los/las profesionales tengan eficaces y adecuadas competencias laborales.

Además, las profesionales encuestadas advierten sobre “la escasez de recursos humanos”, la “escasa carga horaria” y la “alta demanda de pacientes frente al poco recurso humano”. Sin ir más lejos, esto se observa al analizar globalmente la situación sanitaria de los centros de salud municipales: en la actualidad, de los 51 centros de salud, sólo hay profesionales de la fonoaudiología en 17, representando el 33,3% de los efectores. Más aún, la cantidad de profesionales para cubrir la totalidad de los cargos en los 17 centros corresponde a 7 Licenciadas, lo cual genera que muchas de ellas deban concurrir a trabajar a varios efectores, distribuidos en diferentes puntos de la ciudad. En este sentido, la realidad empírica demuestra una situación diferente a la desarrollada en los múltiples documentos que se han tenido en cuenta para realizar este trabajo, lo cual obliga a pensar si realmente las políticas sanitarias tienen intenciones de colocar a la APS en el centro del sistema de salud.

Otras de las interferencias en el desempeño del ejercicio profesional que las profesionales encontraron a la hora de llevar a cabo las actividades de APS, fueron: la escasez de recursos edilicios y materiales didácticos necesarios, y deficiencias a la hora de tener que realizar actividades de promoción y prevención de la salud, debido a la alta demanda de tareas asistencialistas y de rehabilitación (incluyendo patologías complejas, en las que se invierten grandes períodos de tiempo para abordarlas). Por último, se manifiesta que, por la relativamente reciente incorporación de fonoaudiología en APS, el perfil profesional y las acciones que se brindan en este nivel aún no están correctamente delimitadas y comprendidas por los equipos de salud y el sistema en general.

Como se ha mencionado en la situación problemática de esta investigación, en la carrera de Licenciatura en Fonoaudiología la formación en salud pública forma parte de una asignatura específica con una duración cuatrimestral. Si bien otras asignaturas del plan de estudios brindan estrategias orientadas desde la promoción y prevención, puede observarse que no existe en la carrera una impronta significativa que dé cuenta de la función esencial que tiene la APS; por tanto, los/las estudiantes no experimentan una formación de grado que parta de una perspectiva que desarrolle las acciones de APS de manera transversal a todas las asignaturas.

Las experiencias manifestadas anteriormente poseen directa relación con los datos obtenidos en la investigación, al indagar sobre *la percepción que tienen las fonoaudiólogas en cuanto a la formación académica en APS respecto de la actividad profesional* en centros de salud; en este sentido, la respuesta “no fue suficiente” se expresó de manera unánime. En palabras de Campa (2021), “una currícula sin contextos reales y prácticos, deja a la vista una fractura educativa que no tarda en manifestarse en las intervenciones fonoaudiológicas” (p. 141)

En esta misma línea de pensamiento, Bertone (2021) manifiesta la necesidad de realizar una mirada crítica hacia el interior de la formación de grado, observando cuáles son las herramientas con las que cuentan quienes egresan para poder ejercer la profesión, defendiendo siempre el derecho a la salud en los diferentes ámbitos de intervención. En este sentido, se entiende que la formación de grado es un cimiento fundamental para el aprendizaje de saberes y herramientas prácticas, con un enfoque tendiente a concebir a la salud como un derecho.

Por eso, como bien señala Ithurralde (2021) se considera primordial, poder acceder a una formación de grado que incluya los diferentes contextos en que pueda situarse la/el futuro profesional fonoaudióloga/o, y, al mismo tiempo, desplegar los diferentes escenarios posibles, para que el estudiante pueda comprender y aprehender de los diferentes contextos, ya sean históricos y sociales, en los cuales suceden las problemáticas que demandan sus intervenciones.

Si bien se conoce y entiende, el crecimiento y las conquistas que tuvo la disciplina a nivel académico, no se puede dejar de pensar en la formación a futuro de las/los próximos estudiantes: “El derecho a la salud fonoaudiológica debe llevarnos a plantear nuevas formas de aprender, nuevos espacios curriculares y, en particular, nuevos aprendizajes integrales que consideren al ser humano en una integridad con su medio”. (Campa, 2021 p. 146)

Asimismo, la fonoaudiología tiene el desafío de conquistar nuevos espacios, cumplir nuevas funciones y promover la comunicación desde todos los aspectos, mediante el desarrollo de estrategias de intervención que consideren a la salud de la comunidad en general.

Considerando todo lo expuesto anteriormente, Bertone (2021) manifiesta la importancia de poder repensar qué profesionales de la fonoaudiología necesita la sociedad

hoy, y plantea que es imprescindible que los/as profesionales de los servicios de salud tiendan a la equidad en la atención, pero que, a su vez, respeten las diferencias, con el objetivo de contemplar la diversidad en la población, a fin de que cada miembro sepa que posee el derecho a ser iguales y también, el derecho a ser diferentes.



## 4.2 Conclusiones

### 4.2.1 Resolución de la investigación

A partir de los resultados obtenidos y en relación al análisis de los datos que se extrajeron de las respuestas de las profesionales en fonoaudiología que trabajan en centros de salud municipales de la ciudad de Rosario, y partiendo del problema planteado y los objetivos establecidos, se arriba a las siguientes conclusiones:

- Se evidenció que la frecuencia de las actividades de APS en fonoaudiología que se logran llevar a cabo en los centros de salud municipales de la ciudad de Rosario son *Prevención de la enfermedad, Tratamiento* con una frecuencia *regular*; actividades de *Promoción de la salud y Formación*, que se realizan de manera *escasa* y actividades de *Rehabilitación*, donde 6 de los 17 centros de salud no la realizan *nunca*, 4 las realizan *siempre* y 4 *regular*.
- En relación a la participación comunitaria de las profesionales fonoaudiólogas se puede decir que 4 efectores tienen una apertura semanal a la sociedad, con el objetivo de integrarla para realizar actividades en conjunto, mientras que en 6 centros de salud lo hacen de manera mensual, en 1 anual y en 6 no realizan nunca este tipo de actividad.
- Las capacitaciones a los equipos de salud, de las que participan las profesionales de la fonoaudiología, se brindan de forma mensual en 2 de los efectores, de manera anual en 9; mientras que en 6 no las brindan nunca.
- En cuanto al trabajo interdisciplinario las profesionales de la fonoaudiología ocupan cargos de fonoaudióloga matricial, talleres en interdisciplina con odontología, participan de las reuniones de equipo, participan en dispositivos de desarrollo infantil junto con otras disciplinas; mientras que en lo que respecta al trabajo intersectorial, se concluye que en 6 centros de salud se trabaja de esa manera semanalmente, en 8 mensualmente, en 2 anualmente y en 1 nunca trabaja con esta dinámica.
- Se han encontrado factores que condicionan en el desempeño de las fonoaudiólogas en APS y según lo expresado por las profesionales, los mismos son: la escasa carga horaria, las dificultades en llevar a cabo actividades de promoción y prevención por la alta demanda de tareas de rehabilitación, la escasez de recursos humanos y edificios, la falta de espacio acorde y material necesario. Por otro lado, la falta de red de contención profesional a la hora de tener que trabajar interdisciplinariamente, como

así también cuando se debe derivar y la falta de formación para llevar a cabo otras prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas.

- Las profesionales han coincidido en la percepción que tienen acerca de la formación académica respecto de la actividad profesional en APS, ya que la respuesta “no fue suficiente” se expresó de manera unánime.

#### 4.2.2 Limitaciones surgidas

- En líneas generales no se han presentado grandes obstáculos. Lo que ha ocasionado mayores controversias ha sido la aprobación por el Comité de Ética de la municipalidad de Rosario.
- Otra limitación encontrada fue dada por el contexto situacional en el cual se realizó: Pandemia por Covid19. Esto dificultó varios aspectos. Por un lado, la toma de contacto con otras investigaciones sólo se puede efectuar de manera presencial, lo cual no se pudo realizar, por ello se debió buscar otros medios para acceder a la información. A su vez, se cambió la modalidad para la recolección de datos, generando la necesidad de crear un formulario online, evitando así el acercamiento a las diferentes instituciones y las profesionales encuestadas.

#### 4.2.3 Sugerencias

- Se puede utilizar esta tesina para la realización de un estudio longitudinal en el que se observe la evolución del trabajo fonoaudiológico en APS, teniendo en cuenta para eso, las investigaciones previas realizadas por estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología.
- Profundizar en el tema “Rehabilitación basada en la comunidad” en centros de atención primaria de la ciudad de Rosario.

## 5 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acuña, C.H. & Chudnovsky, M. (2002). *El sistema de salud en Argentina*. Universidad de San Andrés. Centro de Estudios para el Desarrollo Institucional - Fundación Gobierno y Sociedad.
- Báscolo, E. & Yavich, N. (2010). “Gobernanza del desarrollo de la APS en Rosario, Argentina”. *Revista Salud Pública*, 12 (1), 93-99
- Bertone, J. (2021). “El derecho a la salud. Una mirada desde la fonoaudiología”. En Isaías, A.C., Felice, M.F., Campra, M.C., Agut, N., Bertone, J. & Francesconi, L. (Eds), *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 65-70). Fervil Impresos.
- Campra, M.C. “Aportes para repensar las prácticas fonoaudiológicas” En Ithurralde, C., Villarreal, S., Berta, G., Campra, M.C., Felice, F., Ginghamini, M.F., Savio, A. & López, L.M. (Eds), *Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria*. (pp 137-150). Laborde Libros Editor.
- Campra, M. C. & Isaías, A.C. (2021). “Fonoaudiología, desafíos actuales y nuevos horizontes”. En Isaías, A.C., Felice, M.F., Campra, M.C., Agut, N., Bertone, J. & Francesconi, L. (Eds), *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 53-60). Fervil Impresos.
- Comité Editorial (2018). “Argentina renueva su compromiso con la Atención Primaria de la Salud”, 9(37), 5-8. Rev Argent Salud Pública.
- Felice, F. “Extensión universitaria en el cuidado de la salud: reflexiones y debates” En Ithurralde, C., Villarreal, S., Berta, G., Campra, M.C., Felice, F., Ginghamini, M.F., Savio, A. & López, L.M. (Eds), *Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria*. (pp 71-80). Laborde Libros Editor.
- Ginghamini, M.F. “Fonoaudiología en el primer nivel de atención. Experiencia en territorio” En Ithurralde, C., Villarreal, S., Berta, G., Campra, M.C., Felice, F., Ginghamini, M.F., Savio, A. & López, L.M. (Eds), *Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria*. (pp 59-70). Laborde Libros Editor.
- Ginghamini, M.F. (2021). “Las intervenciones fonoaudiológicas en la atención primaria de la salud”. En Isaías, A.C., Felice, M.F., Campra, M.C., Agut, N., Bertone, J. & Francesconi, L. (Eds), *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 76-81). Fervil Impresos.
- Gobierno de la Provincia de Santa Fe. “Niveles de atención. Santa Fe es Salud”. <https://www.santafe.gob.ar/santafeessalud/public/index.php/eje/4>

Ituhurralde, C. “Hacia la construcción del concepto de fonoaudiología social y comunitaria” En Ituhurralde, C., Villarreal, S., Berta, G., Campa, M.C., Felice, F., Ginghamini, M.F., Savio, A. & López, L.M. (Eds), *Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria*. (pp 35-50). Laborde Libros Editor.

Jasinski, C. (2021). “Intervenciones fonoaudiológicas para el cuidado de la comunidad”. En Isaías, A.C., Felice, M.F., Campa, M.C., Agut, N., Bertone, J. & Francesconi, L. (Eds), *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 71-75). Fervil Impresos.

Juárez, D., Tessio, M. & Ferrandini, D. (2011). “La complejidad de los problemas de salud: Una mirada desde el primer nivel” en *Algunos problemas de salud complejos*. Programa Médicos Comunitarios Ministerio de Salud - Presidencia de la Nación.

Kroeger, A. & Luna, R. (1992). *Atención Primaria De Salud. Principios y métodos*. 2da edición. Pax México.

Municipalidad de Rosario. Centros de Salud y Hospitales municipales. “Salud y Servicios”. <https://www.rosario.gob.ar/web/servicios/salud/hospitales/>. (2021)

Organización Mundial de la Salud (1978) *Declaración de Alma Ata*. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud; 6-12 de junio 1978; Alma Ata, USSR. Ginebra.

Organización Panamericana de la Salud. (2002). *La Salud Pública en las Américas. Nuevos Conceptos, Análisis del Desempeño y Bases para la Acción*, 589, 4-70.

Organización Panamericana de la Salud (2008). *Sistemas de salud basados en la Atención Primaria de Salud: Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS*. Washington, D.C.

Organización Mundial de la Salud; Oficina Internacional del Trabajo & UNESCO. (2004). *Estrategia para la rehabilitación, la igualdad de oportunidades, la reducción de la pobreza y la integración social de las personas con discapacidad*. Ginebra.

Organización Mundial de la Salud; Organización Panamericana de la Salud; Oficina Internacional del Trabajo & UNESCO. (2012). *Componente de Salud, Rehabilitación basada en la comunidad: guías para la RBC*. Ginebra.

Punto de Partida. (27 de mayo de 2014). “Ena Richiger, 50 años construyendo la salud pública” [Archivo de video] Youtube. [https://www.youtube.com/watch?v=GR5m3kevnO4&ab\\_channel=PuntodePartida](https://www.youtube.com/watch?v=GR5m3kevnO4&ab_channel=PuntodePartida)

Real Academia Española. (2014). *Diccionario de la lengua española* (23.a ed.). Madrid, España: Autor.

Resolución 1932 (2015). [Junta de Escalafonamiento. Ministerio de Salud - Santa Fe] Salud Pública, *Conceptos básicos y Generales para aspirantes a puestos de ingreso al escalafón de suplencias e ingreso*.

Rovere, M. (2006). "Conceptos clave en la gestión de la política de salud" en *Una ciudad modelo de salud pública* (28-30). El Ágora

Salud Rosario. (13 de diciembre de 2013). "Dra Ena Richiger, la atención primaria en la ciudad de Rosario" [Archivo de video]. Youtube. [https://www.youtube.com/watch?v=AzNxJUBvcfo&ab\\_channel=SaludRosario](https://www.youtube.com/watch?v=AzNxJUBvcfo&ab_channel=SaludRosario)

Veronelli, J. & Correch, M. (2004). *Los orígenes institucionales de la Salud Pública en la Argentina*. Tomo 2. Organización Panamericana de la Salud.

Villarreal, S. (2021). "Relato sobre la fonoaudiología en el contexto de la salud comunitaria: pasos, concreciones y desafíos". En Isaías, A.C., Felice, M.F., Campra, M.C., Agut, N., Bertone, J. & Francesconi, L. (Eds), *Fonoaudiología: Intervenciones y prácticas posibles*. (pp. 40-47). Fervil Impresos.

Villarreal, S. "Salud pública y salud colectiva. Su implicancia en fonoaudiología Social y comunitaria" En Ithurralde, C., Villarreal, S., Berta, G., Campra, M.C., Felice, F., Ginghini, M.F., Savio, A. & López, L.M. (Eds), *Formación en Fonoaudiología Social y Comunitaria*. (pp 81-104). Laborde Libros Editor.

# **6 ANEXOS**

## **6.1 Instrumento utilizado**

## **Sección I de IV - Cuestionario**

Este cuestionario autoadministrado está formulado por estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología, con la adecuada supervisión. La información recibida será utilizada para la realización de la tesina de grado, que pretende investigar las actividades que logran llevar a cabo las profesionales en Fonoaudiología en los Centros de Salud de la ciudad de Rosario. El mismo no pretende responsabilizar ni enjuiciar instituciones, equipos de salud ni profesionales, sino que tiene carácter de investigación descriptiva para poder recabar información fidedigna acerca de la situación actual de las actividades de APS en fonoaudiología.

En caso de que la profesional se desempeñe en diferentes centros de salud en la ciudad, le solicitamos que pueda completar un cuestionario por institución, ya que los contextos son diferentes. Es importante que respondan teniendo en cuenta su actividad laboral previa a la pandemia.

### *Referencias:*

- *Semanalmente: al menos una vez por semana*
- *Mensualmente: al menos una vez al mes*
- *Anualmente: al menos una vez al año*
- *Nunca: significa que las actividades no se llevan a cabo*
- *\*Pregunta obligatoria*

## **Sección II de IV - Actividades de APS en fonoaudiología**

Marque la respuesta correcta:

1. ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

2. ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca



3. ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

4. ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

5. ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

6. ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

7. ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

8. ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

9. ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

- Semanalmente

- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

10. ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

11. ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

12. ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

13. ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

14. ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo, formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud?\*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

15. ¿Con qué frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud?\*

- Semanalmente
- Mensualmente

- Anualmente
- Nunca

### **Sección III de IV - *Para finalizar***

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

- ¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?
- ¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?
- ¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

### **Sección IV de IV - *Gracias***

Somos Andrea Conti y M. Fátima Sánchez y estamos muy agradecidas por el tiempo que ha destinado a completar el cuestionario que servirá para nuestra investigación.

Una vez entregada la tesina nos pondremos nuevamente en contacto con usted para brindarle la devolución del análisis obtenido, si así lo desea.

## **6.2 Planilla de volcado de datos**

**Sección II de IV - Actividades de APS en fonoaudiología.**

Centro de Salud (CS)	1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología?	2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico?	3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta?	4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población?
CS 1	Semanalmente	Semanalmente	Anualmente	Mensualmente
CS 2	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Nunca
CS 3	Semanalmente	Anualmente	Nunca	Nunca
CS 4	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Nunca
CS 5	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente
CS 6	Nunca	Mensualmente	Nunca	Nunca
CS 7	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente
CS 8	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente
CS 9	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente
CS 10	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 11	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente
CS 12	Mensualmente	Mensualmente	Nunca	Anualmente
CS 13	Anualmente	Semanalmente	Nunca	Mensualmente
CS 14	Nunca	Semanalmente	Nunca	Nunca
CS 15	Nunca	Semanalmente	Nunca	Nunca
CS 16	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente
CS 17	Semanalmente	Semanalmente	Nunca	Semanalmente

Centro de Salud (CS)	5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana?	6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad?	7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos?
CS 1	Anualmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 2	Anualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 3	Nunca	Semanalmente	Semanalmente
CS 4	Nunca	Nunca	Mensualmente
CS 5	Nunca	Mensualmente	Anualmente
CS 6	Nunca	Anualmente	Anualmente
CS 7	Anualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 8	Anualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 9	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 10	Nunca	Anualmente	Semanalmente
CS 11	Mensualmente	Semanalmente	Mensualmente
CS 12	Nunca	Mensualmente	Mensualmente
CS 13	Nunca	Mensualmente	Mensualmente
CS 14	Nunca	Mensualmente	Mensualmente
CS 15	Nunca	Mensualmente	Mensualmente
CS 16	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 17	Mensualmente	Semanalmente	Semanalmente

Centro de Salud (CS)	8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana?	9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas?	10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos?	11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud?
CS 1	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente
CS 2	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente
CS 3	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 4	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente
CS 5	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 6	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 7	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 8	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Anualmente
CS 9	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente
CS 10	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 11	Semanalmente	Mensualmente	Mensualmente	Mensualmente
CS 12	Semanalmente	Anualmente	Anualmente	Nunca
CS 13	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente
CS 14	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Nunca
CS 15	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente
CS 16	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente
CS 17	Semanalmente	Semanalmente	Semanalmente	Mensualmente

Centro de Salud (CS)	12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica?	13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel?
CS 1	Nunca	Anualmente
CS 2	Nunca	Nunca
CS 3	Nunca	Nunca
CS 4	Nunca	Nunca
CS 5	Mensualmente	Mensualmente
CS 6	Mensualmente	Mensualmente
CS 7	Semanalmente	Mensualmente
CS 8	Semanalmente	Anualmente
CS 9	Semanalmente	Semanalmente
CS 10	Semanalmente	Nunca
CS 11	Nunca	Anualmente
CS 12	Semanalmente	Semanalmente
CS 13	Nunca	Nunca
CS 14	Nunca	Nunca
CS 15	Nunca	Nunca
CS 16	Semanalmente	Semanalmente
CS 17	Semanalmente	Semanalmente



Centro de Salud (CS)	14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo, formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc.) a los equipos que forman parte del Centro de Salud?	15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud?
CS 1	Anualmente	Semanalmente
CS 2	Anualmente	Semanalmente
CS 3	Anualmente	Nunca
CS 4	Anualmente	Semanalmente
CS 5	Anualmente	Nunca
CS 6	Nunca	Nunca
CS 7	Anualmente	Nunca
CS 8	Nunca	Nunca
CS 9	Anualmente	Nunca
CS 10	Nunca	Semanalmente
CS 11	Mensualmente	Anualmente
CS 12	Mensualmente	Nunca
CS 13	Nunca	Semanalmente
CS 14	Nunca	Semanalmente
CS 15	Nunca	Nunca
CS 16	Anualmente	Nunca
CS 17	Anualmente	Nunca

### Sección III de IV

Centro de Salud (CS)	¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?
CS 1	
CS 2	Abordaje de pacientes. Taller mensual con odontóloga
CS 3	Abordaje de pacientes y taller de desarrollo infantil
CS 4	Abordaje de pacientes en rehabilitación. Participación en reuniones de equipo y seguimiento mensual de un pacientes del dispositivo de desarrollo infantil
CS 5	Fonoaudióloga matricial
CS 6	Fonoaudióloga matricial
CS 7	Fonoaudióloga matricial
CS 8	Fonoaudióloga matricial
CS 9	Fonoaudióloga
CS 10	Mí rol es responder la demanda y organizar junto con el equipo la atención del usuario, es decir, articular con otras instituciones o bien, establecer y jerarquizar los tratamientos requeridos comprendiendo al sujeto como único, particular e inmerso en un contexto sociocultural y familiar con características propias ineludibles.
CS 11	De importancia como el resto de los profesionales
CS 12	Complementario
CS 13	Es confuso está pregunta. Entiendo que el trabajo en equipo implica compromiso y aprendizaje colectivo.
CS 14	
CS 15	
CS 16	
CS 17	

Centro de Salud (CS)	¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?
CS 1	Fundamentalmente las actividades de promoción y prevención de la salud, por la alta demanda de tareas de rehabilitación, incluso de patologías complejas que insumen gran cantidad de tiempo para su abordaje a través de largos períodos. La escasez de recursos humanos en esta disciplina así como también la relativamente reciente incorporación en APS, contribuye a que el perfil profesional y las acciones en este nivel aun no estén correctamente delimitadas y comprendidas por los equipos y la red en general.
CS 2	Ídem
CS 3	Ídem. Falta de espacio acorde y material necesario
CS 4	Ídem
CS 5	Sí. El escaso recurso humano, edilicio y didáctico con el que contamos , cómo también la falta de red de contención profesional a la hora de tener que trabajar interdisciplinariamente o si se tiene que derivar
CS 6	En líneas generales, la falta de recurso humano, que silicio y didáctico, como así también la excusa red profesional e institucional a la hora de trabajar o derivar a los pacientes.
CS 7	Falta de recurso humano , edilicio y didáctico cómo así también la escasa red profesional e institucional a la hora de derivar o trabajar interdisciplinariamente
CS 8	Sí. Falta de recursos humanos, edificios y didácticos cómo así también la escasa red institucional y profesional cuando se debe trabajar o derivar.
CS 9	
CS 10	
CS 11	Siempre se buscan estrategias para que las actividades puedan realizarse.
CS 12	Sí. Alta demanda de pacientes frente a poco recurso humano repartido en varios lugares
CS 13	La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud
CS 14	La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud
CS 15	La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud. Falta de formación para llevar a cabo otras prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas
CS 16	
CS 17	

Fonoaudióloga (Fga) encuestada	¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?
Fga 1	No
Fga 2	En absoluto, fue muy precaria lamentablemente
Fga 3	Muy precario lamentablemente
Fga 4	No fue suficiente
Fga 5	Considero que fue insuficiente, pero por otra parte, esa "falta" me permitió buscar dentro de cada equipo, las herramientas y los recursos necesarios para mi práctica profesional, de manera que pude descubrir la importancia de la formación constante y la práctica dinámica, global e integral.
Fga 6	No, para nada. Fue muy precaria
Fga 7	No cuando fui estudiante

## **6.3 Dictamen**



**COMITE DE ETICA EN INVESTIGACION  
SECRETARIA DE SALUD PÚBLICA  
MUNICIPALIDAD DE ROSARIO, SANTA FE**

En Rosario, a los 15 días del mes de setiembre de 2021, los miembros del Comité de Ética en Investigación de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario, se reúnen en la Secretaría de Salud Pública a efectos de expedirse respecto de las consideraciones éticas que plantea el estudio denominado “Estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario” siendo sus IP las Srtas. Conti Andrea y María Fátima Sánchez.

**VOTACION**

Luego de discutidas las diversas consideraciones ético- metodológicas del citado estudio, se somete a votación individual, logrando consenso entre los presentes, KARINA ELMIR SOPRANZETTI VIVIANA; MIRIAM PINI, CECILIA MOYANO, INES AMATO y MA. INES ELLIFF

**DICTAMEN**

En virtud del análisis y discusión efectuados por los distintos miembros de este Comité se consensua en dar dictamen **aprobado** ya que respeta los criterios ético- metodológicos a considerar en la Investigación en Salud, por lo que se autoriza su implementación en el ámbito de la Secretaría de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario.

**MARIA INES ELLIFF  
CEI – SSP**

## **6.4 Consentimiento informado**

## **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

### **Información para el profesional que realizará el cuestionario**

*Título del estudio:* Estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario.

*A cargo de las estudiantes:* Conti, Andrea y Sánchez, M. Fátima.

*Bajo la supervisión de:* Bertone, Julia y Jasinski, Celina

Las invitamos a participar en el estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, a realizarse en la ciudad de Rosario. La investigación tiene como objetivo conocer las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología en los centros de salud; a su vez, puede ser beneficiosa para identificar prácticas inherentes a la labor fonoaudiológica que se realizan tanto dentro como fuera del consultorio, conocer la demanda del campo laboral, rever la praxis profesional, comprender los desafíos que enfrentan los profesionales en los centros de salud, reafirmar la importancia de la formación académica en APS, así como también brindar la devolución del análisis obtenido a los equipos de salud.

Como parte del estudio se le solicitará que responda un cuestionario autoadministrado en forma virtual a través de un formulario de Google, el cual será anónimo y no pretende responsabilizar ni enjuiciar instituciones, equipos de salud ni profesionales, sino que tiene carácter de investigación descriptiva para poder recabar información fidedigna acerca de la situación actual de las actividades de APS en fonoaudiología.

Se le informa también que los datos obtenidos no se usarán para otros fines, y que su participación es voluntaria y anónima. La información recolectada es estrictamente confidencial y se aplicará para dar respuesta a los objetivos del trabajo. Toda su información personal está protegida por la Ley argentina de Protección de Datos N° 25326, Dirección de Protección de Datos Personales dependiente del Ministerio de Justicia de la Nación. En consecuencia la información que se elabore como resultado de la presente investigación será enunciada en un sentido general y no habrá ninguna referencia a cuestiones individuales o personales.

Los resultados que se logren podrán ser presentados en congresos y/o publicaciones. El proyecto se ajusta a los requisitos éticos, legales y jurídicos, establecidos en las normas



bioéticas nacionales “Guía para Investigaciones en Salud Humana” (Resolución N° 1480/11, Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación) y “Régimen de buenas prácticas clínicas para estudios de farmacología clínica” (Disposición 6677/ 10), Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

**Para preguntas o información usted puede tomar contacto con:**

María Fátima Sánchez	Andrea Conti
Mail: mfsanchez.10.12@gmail.com	Mail: contiandrea148@gmail.com
Celular: (236)43349669	Celular: (3329)5755883

## **6.5 Respuestas del cuestionario**

## Centro de Salud (CS) 1

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Fundamentalmente las actividades de promoción y prevención de la salud, por la alta demanda de tareas de rehabilitación, incluso de patologías complejas que insumen gran cantidad de tiempo para su abordaje a través de largos períodos. La escasez de recursos humanos en esta disciplina así como también la relativamente reciente incorporación en APS, contribuye a que el perfil profesional y las acciones en este nivel aun no estén correctamente delimitadas y comprendidas por los equipos y la red en general.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

## CS 2

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Abordaje de pacientes. Taller mensual con odontóloga

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Ídem

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No



### CS 3

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Abordaje de pacientes y taller de desarrollo infantil

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Ídem. Falta de espacio acorde y material necesario

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Abordaje de pacientes en rehabilitación. Participación en reuniones de equipo y seguimiento mensual de pacientes del dispositivo de desarrollo infantil

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Ídem

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

## CS 5

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,



formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Fonoaudióloga matricial

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

El escaso recurso humano, edilicio y didáctico con el que contamos, cómo también la falta de red de contención profesional a la hora de tener que trabajar interdisciplinariamente o si se tiene que derivar

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

En absoluto, fue muy precaria lamentablemente

## CS 6

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente  
**Anualmente**  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
**Anualmente**  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
**Anualmente**  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
**Mensualmente**  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
**Mensualmente**  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
**Anualmente**  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
**Mensualmente**  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
**Mensualmente**  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Fonoaudióloga matricial

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Falta de recurso humano, que silicio y didáctico, cómo así también la excusa red profesional e institucional a la hora de trabajar o derivar a los pacientes.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No, para nada. Fue muy precaria

## CS 7

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Fonoaudióloga matricial

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Falta de recurso humano, edilicio y didáctico cómo así también la escasa red profesional e institucional a la hora de derivar o trabajar interdisciplinariamente

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No, para nada es muy escasa

## CS 8

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente



Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Fonoaudióloga matricial

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Falta de recursos humanos, edilicios y didácticos cómo así también la escasa red institucional y profesional cuando se debe trabajar o derivar.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

Muy precario lamentablemente

## CS 9

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Fonoaudióloga

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No es suficiente

## CS 10

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Mí rol es responder la demanda y organizar junto con el equipo la atención del usuario, es decir, articular con otras instituciones o bien, establecer y jerarquizar los tratamientos requeridos comprendiendo al sujeto como único, particular e inmerso en un contexto sociocultural y familiar con características propias ineludibles.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

Considero que fue insuficiente, pero por otra parte, esa "falta" me permitió buscar dentro de cada equipo, las herramientas y los recursos necesarios para mi práctica profesional, de manera que pude descubrir la importancia de la formación constante y la práctica dinámica, global e integral.



## CS 11

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

De importancia como el resto de los profesionales

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Siempre se buscan estrategias para que las actividades puedan realizarse.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No cuando fui estudiante

## CS 12

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Complementario

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

Alta demanda de pacientes frente a poco recurso humano repartido en varios lugares

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No fue suficiente

### CS 13

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

#### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,



formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

Es confuso está pregunta. Entiendo que el trabajo en equipo implica compromiso y aprendizaje colectivo.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

## CS 14

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

## CS 15

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

- Semanalmente
- Mensualmente
- Anualmente
- Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

- Semanalmente
- Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

La escasa carga horaria de fonoaudiología en centros de salud. Falta de formación para llevar a cabo otras prácticas por fuera de las lógicas asistencialistas

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No

## CS 16

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente



Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente

Mensualmente

Anualmente

Nunca

### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No fue suficiente

## CS 17

He recibido y leído el consentimiento informado. Entendí que se trata del estudio descriptivo acerca de las actividades que logran llevar a cabo las profesionales de la Fonoaudiología, en los centros de salud que ofrecen atención fonoaudiológica, en la ciudad de Rosario. Decido libre y voluntariamente participar en esta investigación. Entendí que toda información que se recolecta es confidencial. \*

Acepto

### Actividades correspondientes a la APS en Fonoaudiología

Marque la respuesta correcta

1- ¿Con qué frecuencia, en el Centro de Salud, se realizan programas de atención temprana donde se interviene desde el área de Fonoaudiología? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

2- ¿Realiza intercambios con el equipo del Centro de Salud sobre el quehacer fonoaudiológico? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

3- ¿Con qué frecuencia, las profesionales Fonoaudiólogas realizan actividades de pesquisa que impliquen la búsqueda de la demanda oculta? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

4- ¿Se generan debates sobre temas relacionados a la salud, con la población? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

5- ¿Con qué frecuencia, se brinda información a la comunidad sobre los factores de riesgo relacionados a la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

6- ¿Se trabaja con instituciones pertenecientes a otros sectores de la comunidad/instituciones del barrio (ccb, escuelas y/o clubes) en pos de promover el bienestar de la sociedad? \*

Semanalmente  
Mensualmente

Anualmente  
Nunca

7- ¿Con qué frecuencia se realizan actividades que involucren el seguimiento de personas que presentan riesgos fonoaudiológicos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

8- ¿Con qué frecuencia se realiza el tratamiento pertinente a personas con alteraciones de la comunicación humana? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

9- ¿Se realizan interconsultas y/o derivación a otros especialistas? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

10- ¿Se realizan derivaciones para la realización de estudios fonoaudiológicos complejos? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

11- ¿Cuán frecuente es la comunicación con los profesionales del Hospital de referencia del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

12- ¿Se realiza rehabilitación a personas con secuelas de incumbencia fonoaudiológica? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

13- ¿Se realiza derivación de personas con patologías con alto grado de especificidad a centros de tercer nivel? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

14- ¿Se brinda algún tipo de capacitación (sobre cuestiones actuales relacionadas con APS, investigaciones sobre el trabajo interdisciplinar, actualizaciones desde cada área de trabajo,

formas de llevar a cabo trabajo barriales, etc) a los equipos que forman parte del Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

15- ¿Con que frecuencia las estudiantes de la Lic. en Fonoaudiología hacen sus prácticas en terreno en el Centro de Salud? \*

Semanalmente  
Mensualmente  
Anualmente  
Nunca

#### Para finalizar...

En caso de trabajar en más de un Centro de Salud, desearíamos que pueda responder al menos una vez las mismas, sabiendo que tiene una mirada global del trabajo profesional de Fonoaudiología en APS.

¿Qué rol ocupa la profesional en el equipo interdisciplinario?

.

¿Considera que existen factores que condicionan al momento de llevar a cabo las actividades de APS? ¿Cuál/es cree que es/son el/los motivo/s de los mismos?

.

¿Considera que la formación práctica y teórica durante la Lic. en Fonoaudiología fue suficiente para enfrentar el trabajo en el Centro de Salud?

No